

Camilo CHARRON • Nathalie DUMET
Nicolas GUÉGUEN • Alain LIEURY
Stéphane RUSINEK

Les

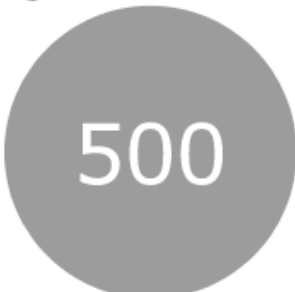
500

mots
de la
psychologie

DUNOD

Camilo CHARRON • Nathalie DUMET
Nicolas GUÉGUEN • Alain LIEURY
Stéphane RUSINEK

Les



500

mots
de la
psychologie

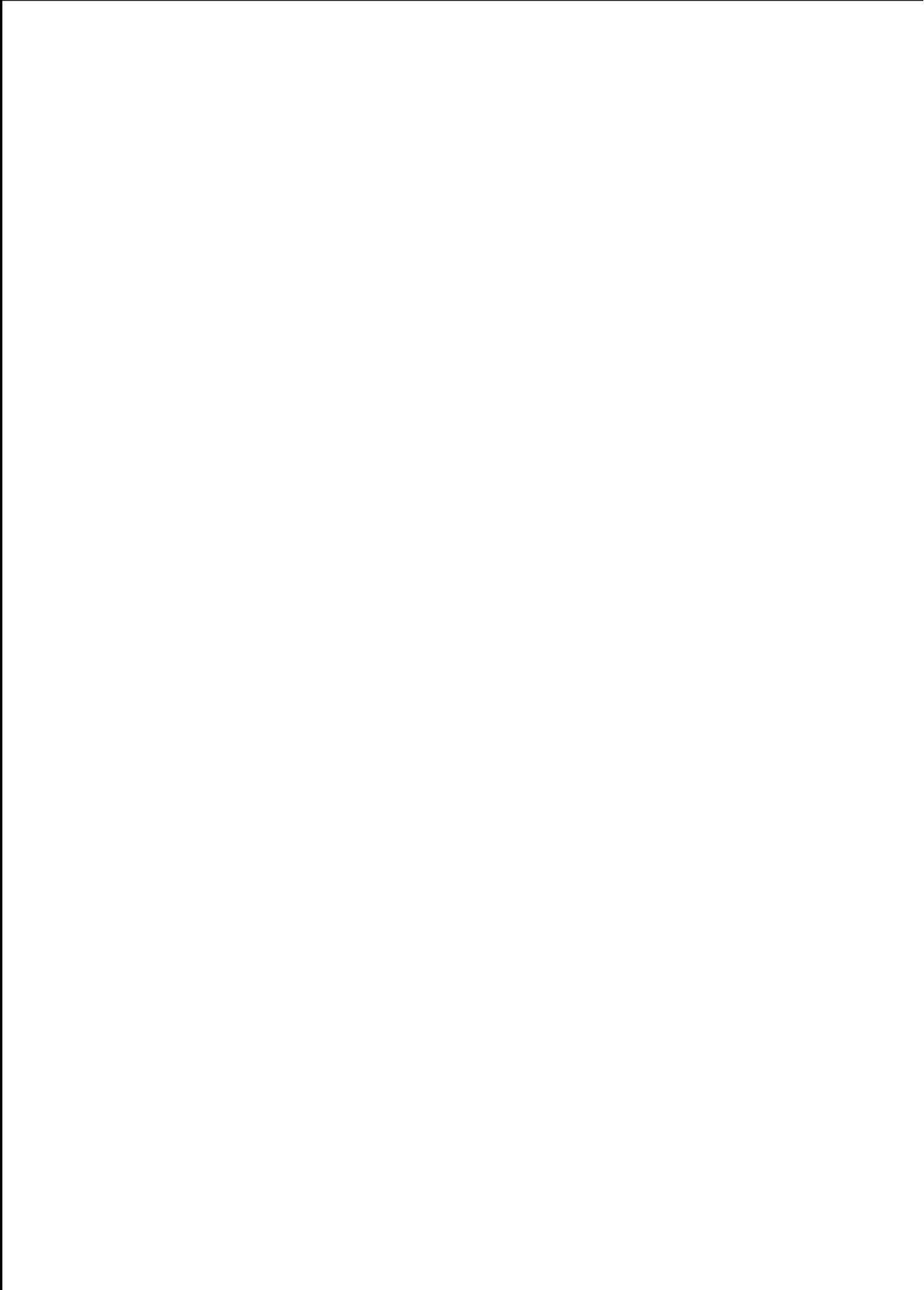
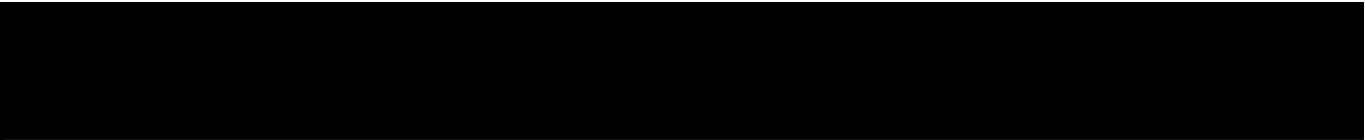
DUNOD

© Dunod, Malakoff, 2014, 2020
Dunod Éditeur, 11 rue Paul Bert, 92240 Malakoff
ISBN 978-2-10-081245-5

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2° et 3° a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

A



Accommodation (*accommodation*)

L'accommodation est une notion empruntée à la biologie, notamment par J. Piaget. En psychologie, l'accommodation désigne un mécanisme complémentaire de l'assimilation qui modifie, sous l'effet des pressions exercées par le milieu, les structures existantes de la pensée, lorsque celles-ci s'avèrent inopérantes dans une nouvelle situation.

Adaptation (*adaptation*)

L'adaptation est un processus de transformation physique ou psychologique de l'individu en fonction du milieu qui, en règle générale, produit un accroissement des échanges entre le milieu et l'individu. Selon le point de vue adopté, cette variation doit être favorable soit à la conservation de l'individu (adaptation biologique), soit aux exigences du monde physique et social (adaptation au milieu), soit encore aux buts poursuivis par le sujet (adaptation intentionnelle). L'adaptation est souvent conçue comme relevant d'un compromis entre ces trois types de contraintes.

Addiction (*addiction*)

Forte dépendance qui peut être de cause psychologique et/ou physiologique à un objet. Il est commun de comprendre ce terme dans un sens synonyme de pharmacodépendance car les addictions les plus visibles et les plus répandues ont pour objet le tabac, l'alcool et les différentes ou autres sortes de drogues. Toutefois, il existe des descriptions d'addictions sans prise de substances psychotropes comme l'addiction au travail, l'addiction sexuelle, l'addiction alimentaire, l'addiction au jeu, etc. Il faut comprendre ici que l'addiction est essentiellement définie par l'aliénation de l'individu à son objet, par les comportements hors normes et souvent dangereux qu'il peut avoir pour se satisfaire et par son incapacité à se passer

de l'objet sans souffrance psychologique (syndrome de sevrage psychologique).

Adolescence (*adolescence*)

Période du développement de transition entre l'enfance et l'âge adulte. Cette période démarre à la puberté (vers 11-12 ans) et prend fin à 18 ans, âge qui est habituellement retenu, même si les limites entre l'achèvement de l'adolescence et l'entrée dans le statut d'adulte sont floues. L'adolescence est caractérisée par une vive accélération de la croissance, par l'importance des changements de l'organisme et de la personne et par une grande variabilité interindividuelle quant au rythme ou à l'âge d'apparition des transformations dans les secteurs physique, intellectuel et socio-affectif.

L'adolescence constitue une phase déterminante dans la construction psychologique, qui termine d'ailleurs la formation de la personnalité ; elle permet également la reprise élaborative de ce qui antérieurement, lors des phases prégénitale et génitale du développement psychosexuel, n'a pu être suffisamment dépassé, voire résolu par le sujet. L'adolescence constitue à ce titre un temps de crise maturative de la personnalité, dont l'évitement ou la non-advenue risque d'obérer, plus ou moins gravement, la construction subjective. L'adolescence ne se confond donc pas avec la puberté, expérience strictement biologique, qui permet l'apparition des caractères sexuels secondaires (pour le garçon, pilosité, mue, etc. ; pour la jeune fille, apparition des menstrues, développement mammaire, etc.) qui la précède et sur laquelle elle s'étaye.

Adolescent (*adolescent*)

L'adolescent est un garçon ou une fille dont l'âge est compris entre 11-12 ans (âge de la puberté) et 18 ans (âge légal de la majorité).

Affect – représentation (*affect – representation*)

L'affect constitue la part émotionnelle (affective) de la vie psychique, et plus précisément de la représentation mentale à laquelle elle est associée. En effet, affect et représentation sont en principe liés et constituent les deux versants de la pulsion, soit les deux registres sur lesquels celle-ci se fait connaître au sujet. Toutefois, l'affect peut être amené à connaître un destin particulier, tel ce qui se passe dans les psychopathologies. En effet, et ainsi que S. Freud l'a montré, dans les troubles névrotiques, l'affect est délié de la représentation correspondante puis il est converti (c'est-à-dire déplacé dans le corps) dans l'hystérie de conversion, tandis qu'il est isolé dans la névrose obsessionnelle et déplacé sur une représentation substitutive dans l'hystérophobie. Dans d'autres cas pathologiques (tel ce que l'on peut observer chez certains patients somatisants), il peut exister une répression ou un gel de l'affect, aboutissant à la disparition de celui-ci et menant parfois le sujet à l'alexithymie (soit l'impossibilité pour le sujet de discriminer ses différents états affectifs internes). Enfin, dans la pathologie psychotique, on peut parfois observer chez le sujet une véritable discordance affective, soit l'apparition de manifestations émotionnelles totalement inadaptées avec le contexte dans lequel le sujet les exprime (tel, par exemple, ce patient schizophrène qui rit à l'annonce de la mort de sa mère).

Affirmation de soi

(*self affirmation, social skills training, assertive training*)

Technique utilisée en thérapies cognitives et comportementales permettant à la fois de favoriser les modes de communication des patients et d'augmenter leur estime de soi et leur sentiment d'efficacité personnelle. Elle est fondée sur l'apprentissage par l'action et par le jeu de rôle et l'exposition à certaines situations sociales. Son but est de favoriser chez le

patient l'acquisition d'un comportement assertif par le développement de ses compétences de communication.

L'affirmation de soi est principalement utilisée pour des difficultés dues à une inhibition sociale et/ou à un déficit de compétences sociales. La première indication en est la phobie sociale.

S'affirmer veut dire « exprimer ses émotions, ses pensées et ses comportements de façon adaptée », se comporter de manière assertive. Les exercices d'affirmation de soi permettront à l'individu d'apprendre à exprimer ses opinions sans se laisser déborder par une émotion inadaptée (honte, agressivité, etc.), tout en sachant tenir compte des opinions d'autrui. Les séances d'affirmation de soi se décomposent souvent en exercices tels que : savoir dire non, faire face à une critique justifiée, écouter l'autre, exprimer son opinion, réclamer un dû, etc. Ces séances sont souvent filmées pour permettre au patient d'analyser lui-même ses comportements.

Agonies primitives (*primal agonies*)

Ce sont les vécus et les angoisses éprouvés par le très jeune enfant au début de sa vie, en raison de son immaturité (ou néoténie), faute d'une construction et d'une cohésion suffisantes de son moi. Décrites par D.W. Winnicott, pédiatre psychanalyste qui s'est beaucoup intéressé aux relations précoces du bébé avec son environnement affectif, les agonies primitives rejoignent aussi ce qu'on appelle les angoisses de morcellement et qui désignent le manque d'unité du sujet, le défaut d'intégration psychosomatique qui existe alors chez lui : le sujet, tel le bébé aux débuts de sa vie ou bien encore le malade psychotique, par exemple, vit des expériences chaotiques, éparses et douloureuses de chute, démembrement, dispersion, d'éclatement, d'intrusion, etc. C'est grâce à l'action de l'objet ou de son environnement (voir ce terme) que le

bébé pourra peu à peu rassembler ses différentes expériences et construire son moi-peau, puis son moi (ou son unité moiïque), sur fond de limites et de différenciation dedans-dehors clairement assurées.

Agoraphobie (*agoraphobia*)

Classée parmi les troubles anxieux, l'agoraphobie se définit par la peur de se retrouver dans des endroits ou des situations dont il est difficile de s'échapper, comme la foule, les trains, le métro, les autoroutes, etc., mais aussi la peur de se retrouver dans des endroits ou des situations où l'on ne peut pas trouver de secours, comme les déserts, la campagne, etc. Ce qui distingue l'agoraphobie des phobies spécifiques, c'est que le patient ressent son anxiété pour plusieurs situations (voire l'ensemble des situations décrites), sans « spécificité ».

L'agoraphobie se manifeste généralement à l'âge adulte et peut se développer lentement ou apparaître après plusieurs années d'anxiété flottante, comme elle peut être inaugurée par un événement traumatique, en particulier l'apparition d'une attaque de panique. Le lien entre agoraphobie et attaque de panique est ténu et difficile à exprimer car si 60 % des agoraphobes peuvent se développer sans attaque de panique initiale, le patient agoraphobe redoute toujours de ressentir les symptômes d'une telle attaque, ce qui pourrait expliquer son comportement d'évitement des situations phobogènes.

L'agoraphobie est toujours très handicapante dans la vie quotidienne, car elle entraîne des évitements importants (parfois le patient ne sort plus de chez lui) et des utilisations d'objets contraphobiques multiples dont des membres de la famille et de l'entourage, ce qui dégrade les relations sociales.

Agressivité (*agressiveness*)

En psychanalyse, cette tendance affective traduit une hostilité du sujet à l'égard de l'autre (voire parfois de soi-même). L'agressivité apparaît tôt dans le développement psychique (agressivité orale du bébé qui mord, ou veut fantasmatiquement dévorer le sein maternel par exemple). Si l'agressivité infiltre la vie psychique ainsi que parfois certaines conduites de l'individu – envers l'autre (hétéro-agressivité, comme donner un coup de poing à autrui) ou soi-même (autoagressivité, comme se ronger les ongles) – elle se distingue néanmoins de la destructivité, davantage issue de la déliaison pulsionnelle qui se réalise alors au profit de la pulsion de mort (comme, par exemple, dans le crime violent ou même dans l'anorexie mentale sévère).

Aide (*help*)**Aide de substitution** (*substitution help*)

Dans le cadre d'une interaction dissymétrique entre un individu plus expert et un autre plus novice dans la réalisation d'une tâche, l'aide de substitution est une intervention de l'expert qui consiste à faire, à la place du novice, une partie ou la totalité de la tâche.

Aide instrumentale (*instrumental help*)

Dans le cadre d'une interaction dissymétrique entre un individu plus expert et un autre plus novice dans la réalisation d'une tâche, l'aide instrumentale est une intervention de l'expert qui vise à apporter au novice un soutien juste nécessaire pour lever un obstacle à la réalisation de la tâche, sans jamais se substituer au novice.

Alexithymie (*alexithymia*)

En termes psychiatriques, il s'agit plus d'un symptôme reconnu chez les patients par un défaut d'expression des émotions, qu'une entité descriptible. Plus généralement, en dehors de la psychiatrie, on parle d'individus alexithymiques pour des personnes ayant un faible niveau d'expression de leurs émotions, parfois un déficit dans la reconnaissance des expressions émotionnelles chez les autres, voire de compréhension du poids émotionnel des événements. Les personnes alexithymiques pourraient ne pas être sensibles à certaines informations de la communication émotionnelle comme la prosodie de la voix, les mimiques faciales, les comportements non verbaux.

Algorithme (*algorithm*)

Lors de la résolution d'un problème issu d'une catégorie, l'algorithme est un processus de résolution qui, à coup sûr, quel que soit le problème de la catégorie, débouche sur une réponse adéquate (pour un exemple détaillé, se reporter à la définition d'*heuristique*). La notion d'algorithme s'oppose à celle d'*heuristique*.

Altruisme (*altruism*)

En psychologie, l'altruisme désigne le fait d'accorder une aide à autrui sans que l'on ait l'intention d'obtenir un avantage en retour. L'altruisme caractérise un comportement d'aide (un coup de main, une écoute, etc.) à autrui spontané et désintéressé. En psychologie, cette capacité de production des comportements altruistes de l'individu a été étudiée sous l'angle des déterminants individuels de l'altruisme : on cherche à définir ce qu'est une personnalité altruiste, à le mesurer, à étudier les particularités de groupes peu ou profondément altruistes, etc.

L'altruisme a également été très étudié sous l'angle des déterminants situationnels de l'aide ou de l'assistance à autrui, c'est-à-dire les circonstances ou événements qui conduisent des gens à aider les autres indépendamment de leur personnalité. Dans cette dernière perspective, on a montré que l'on aidait moins les gens à proximité d'une source de bruit, que l'on aidait plus volontiers quelqu'un à ramasser des objets qu'il venait de faire tomber par terre si auparavant on avait trouvé un billet par terre ou si une autre personne nous avait adressé un sourire.

Amnésie (*amnesia*)

L'amnésie est une perte de mémoire (le radical, *mnémo*, vient de la déesse grecque de la mémoire, Mnémosyne). Il existe des amnésies partielles, perte visuelle ou des noms en fonction de lésions localisées du cortex, et des amnésies générales comme l'*amnésie de Korsakoff*.

L'amnésie peut être rétrograde (impossibilité de se rappeler les événements passés) ou antérograde (impossibilité de fixer de nouveaux souvenirs).

L'amnésie est associée sous certaines formes à des troubles psychopathologiques comme les démences et les dissociations ou des conséquences d'événements hautement émotionnels. Lorsqu'une période délimitée de l'existence est oubliée, on parlera d'amnésie lacunaire si cette période correspond à une bouffée délirante, à une fugue dissociative ou à une forte émotion, et on parlera d'amnésie post-traumatique si cette période correspond à un événement traumatique au sens organique (choc crânien par exemple) ou au sens émotionnel (vécu d'une catastrophe naturelle par exemple).

Amnésie de Korsakoff (*Korsakoff syndrome*)

L'amnésie de Korsakoff ou antérograde générale, décrite par le neurologue russe Korsakoff sur des alcooliques chroniques,

semble correspondre à une interruption entre les deux types de *stockage*, à *court* et à *long terme*. Les malades ne peuvent plus rien apprendre à long terme mais sont capables d'un rappel à court terme et, d'autre part, d'un rappel de souvenirs anciens (antérieurs à leurs troubles). Cette amnésie est provoquée par des lésions bilatérales d'une structure du cortex appelée hippocampe, qui apparaît comme l'archiviste de notre mémoire.

Amotivation (*amotivation*)

Synonyme de résignation apprise, d'incapacité apprise ou d'impuissance acquise.

Analité (*anal stage*)

En psychanalyse, cette deuxième grande phase de construction psychoaffective s'articule aux expériences biologiques et corporelles que fait l'enfant d'environ 18-24 mois, à savoir apprentissages de la propreté sphinctérienne, de la marche et du langage. À l'occasion de l'acquisition de la propreté, l'enfant découvre et investit une nouvelle zone de son corps, ses fesses et son anus, lequel devient à ce titre une zone érogène source d'excitations et de plaisirs, liés aux mouvements de la muqueuse recto-intestinale (plaisirs trouvés dans l'expulsion et la rétention des matières fécales). Les expériences que fait l'enfant autour de cette zone de son corps vont favoriser un remaniement de sa personnalité (dont la construction s'était jusqu'alors esquissée sur le mode oral) et de ses relations à l'objet. En effet, l'enfant découvre l'action (voire le pouvoir) qu'il peut (et souhaite plus encore fantasmatiquement) exercer sur son entourage ; s'opère un renversement du vécu de l'enfant qui, de passif et impuissant dans la phase précédente de son existence, peut désormais commencer à agir sur son environnement (et nourrir le fantasme de dominer l'objet). Ainsi, donner ou, au contraire, garder ses matières fécales vont

acquérir des significations affectives : donner ou refuser son amour à l'objet parental. Se renforcent aussi à ce moment-là chez l'enfant des tendances sadiques et masochistes qui pourront s'enkyster voire perdurer (faisant le lit de personnalités ou de conduites anales, telles que paranoïaques, perverses, etc.).

L'enjeu psychique fondamental de cette phase est donc l'accession à l'autonomie (psychique) du sujet, soit la capacité de l'enfant à se séparer de son objet d'amour dont il est maintenant en principe scindé (différenciation sujet-objet réalisée lors du stade précédent), ce qui explique l'apparition d'un nouveau type d'angoisses chez lui, des angoisses de séparation. Pour juguler celles-ci, l'enfant pourra avoir recours plus que précédemment au « doudou » (voir *objet transitionnel*). L'activité représentative lui permettra également de gérer à l'aide de symboles – les mots – l'absence de l'objet.

Analogie (*analogy*)

L'analogie consiste à appliquer des relations d'un domaine de connaissance à une nouvelle situation. L'histoire des découvertes suggère que l'analogie est un des modes de raisonnement les plus communs : on imagine l'atome comme un système planétaire avec les électrons qui tournent autour d'un noyau, l'électricité comme des gens qui courent dans un couloir. Formalisée, l'analogie s'écrit ainsi : $A : B ; C : D$ et s'énonce de la façon suivante « A est à B ce que C est à D », ce qui correspond au *facteur G* (voir ce terme) et à beaucoup de *tests de raisonnement* (voir ce terme). Le rôle des connaissances antérieures apparaît nettement dans de nombreuses expériences (Gineste, 1997). Par exemple, des experts (docteurs en biologie ou en médecine) comprennent mieux que des novices l'analogie de la fabrication des robots dans une usine appliquée à la synthèse des protéines.

Analyse fonctionnelle (*functional analysis*)

Première étape de la prise en charge en thérapies comportementales et cognitives dont le but est de recueillir des informations et des observations pour modéliser les facteurs d'apparition et de maintien d'un comportement-problème, ou plus généralement d'un trouble psychiatrique. Le comportement-problème est considéré dans ses antécédents et ses conséquences et en lien avec les émotions et les cognitions. L'analyse fonctionnelle se conçoit comme l'application clinique de la méthode expérimentale et suit son déroulement logique : observation, hypothèses, expérimentation, analyse des résultats. Elle fait partie intégrante de la démarche diagnostique et permet de déterminer les modes de prises en charge les plus efficaces pour un patient.

Anamnèse (*anamnesis*)

Correspond à l'investigation, conduite par le psychologue clinicien en entretien, sur l'histoire personnelle du patient, les conditions et caractéristiques de son développement infanto-juvénile, celles de son environnement parental et même plus largement familial.

Angoisse (*anxiety*)

En psychopathologie analytique, il s'agit d'un état psychoaffectif d'anxiété extrême et immotivé par des raisons manifestes et objectives (différent de la peur donc), dans lequel le sujet ressent de pénibles sensations physiques (comme de la tachycardie) et psychiques (idée de mourir). L'angoisse peut être présente dans différents tableaux psychopathologiques (névrotiques, dépressifs comme psychotiques), survenir sous forme de crises (isolées ou récurrentes selon les sujets) ou bien alors

être circonscrite à un objet ou à une situation précis (comme dans la phobie).

En dehors de ces manifestations psychopathologiques, on différencie aussi, sur le plan structural, différents types d'angoisse apparaissant progressivement au fil des différentes phases du développement en regard des conflits et enjeux psychiques rencontrés par l'enfant dans sa construction psychologique. Les angoisses les plus primitives sont les angoisses dites de morcellement, elles correspondent aux vécus épars et dissociés du bébé du fait de son manque d'unité ; les angoisses de séparation s'éveillent lors de la phase anale du développement dès lors que l'enfant est confronté à la séparation ou perte (même provisoire) d'avec son objet d'amour ; enfin, les angoisses de castration génitale réfèrent au conflit œdipien et à la peur fantasmatique de l'enfant de perdre ses organes génitaux (ou sa puissance sexuelle) en raison de ses désirs œdipiens et de la transgression des interdits œdipiens (tabou de l'inceste et interdit du meurtre du parent rival).

Anorexie mentale (*anorexia nervosa*)

Étymologiquement, l'anorexie est une perte de l'appétit, mais le sujet anorexique mental connaît rarement cette perte de l'appétit, il ressent plutôt une peur intense à l'idée de prendre du poids et refuse quasiment systématiquement de se nourrir. Lorsque toutefois le sujet se nourrit, il emploie des moyens comme les vomissements volontaires ou encore l'abus de laxatifs pour conserver un poids en dessous de la normale sans conscience réelle des risques encourus. La perception de son propre corps (poids et forme) est altérée et devient le sujet de préoccupation principal du malade qui accorde à la maigreur des vertus de reconnaissance sociale, d'augmentation de l'estime de soi, etc. Les conséquences de l'anorexie mentale au niveau organique peuvent mener à la mort. On note en particulier chez les femmes post-pubères une aménorrhée.

Antœdipe (*anti-œdipus*)

Décrit par P.-C. Racamier, l'antœdipe désigne tout à la fois à ce qui est avant l'Œdipe (registre pré-œdipien), qui renvoie donc à une relation d'objet restant duelle et non triangulée, et à ce qui s'oppose à l'Œdipe, autrement dit ce qui fait obstacle à l'intégration de la Loi et des interdits. L'antœdipe va de pair avec la « séduction narcissique », décrite par ce même auteur, tendance selon laquelle l'objet (au départ, la mère) tend à maintenir le sujet (l'enfant) proche de, voire confondu avec lui. Si la séduction narcissique est nécessaire au début de la vie psychique pour le bon développement du sujet, elle doit également impérativement cesser sous peine de l'entraver – voire de l'aliéner –, soit ici la nécessité d'introduire le *Nom-du-Père* (voir ce terme). Antœdipe et séduction narcissique sont des configurations psychiques particulièrement à l'œuvre dans les fonctionnements psychotiques et pervers.

Anxiété de séparation (*separation anxiety*)

Trouble de l'enfance et de l'adolescence diagnostiqué avant 18 ans, l'anxiété de séparation se traduit par une anxiété importante, voire une détresse lorsque l'individu est séparé des êtres qui lui sont chers ou de son lieu d'habitation. On note souvent une tristesse importante en cas de séparation, mais ce qui justifie le rapprochement avec l'anxiété est une crainte qu'un malheur puisse survenir durant cette séparation ; malheur pouvant atteindre la maison ou les êtres chers, comme l'enfant lui-même. En dehors des moments de séparation, l'enfant peut avoir des attitudes « collantes » vis-à-vis de ses parents, refuser d'aller à l'école, etc. Ce rapport à l'école chez certains enfants fait dire parfois que l'anxiété de séparation pourrait être un terrain favorable au développement de la phobie scolaire.

L'enfant souffrant d'anxiété de séparation aura aussi souvent des problèmes de sommeil (endormissements accompagnés et tardifs, cauchemars récurrents, réveil nocturne pour rejoindre le lit de ses parents, etc.) et de des plaintes somatiques (nausées, vomissements, douleurs abdominales, etc.).

Anxiété généralisée (TAG) (*generalized anxiety disorder*)

Le trouble anxieux généralisé (TAG) se caractérise par une anxiété, une appréhension, des soucis excessifs, concernant plusieurs domaines (événements et situations non spécifiques) et se prolongeant dans le temps. À ces inquiétudes sont associés des symptômes tels que de la fatigabilité, de l'agitation, de l'irritabilité, des perturbations du sommeil, des baisses de l'attention, mais surtout une souffrance du sujet, qui ne parvient pas à contrôler ses ruminations et un retentissement dans sa vie familiale et professionnelle. L'anxiété généralisée touche les adultes comme les enfants, les premiers étant généralement plus sensibles aux soucis concernant le devenir des membres de leur famille (problèmes financiers, réussite des enfants, etc.), les seconds plus sensibles encore aux inquiétudes sur leurs performances et compétences.

L'anxiété généralisée est une pathologie anxieuse certaine, mais qui pose des problèmes cliniques de spécificité et de stabilité du diagnostic. Toutefois, le consensus clinique actuel admet que ce trouble se caractérise par le phénomène cognitif qu'est le souci intense et incontrôlable pour des thèmes relativement banals, et par des phénomènes physiologiques dominés par la tension musculaire et la fatigabilité. Cependant, le souci doit aussi s'accompagner de difficultés de contrôle pour devenir pathologique.

Aphasie et spécialisation hémisphérique (*aphasia and hemispheric specialization*)

Le cerveau est constitué de deux hémisphères cérébraux reliés entre eux par d'énormes réseaux de « câbles », les corps calleux, les commissures antérieures et postérieures, et le chiasma (croisement des nerfs optiques ; prononcez « kiasma »). Le câblage des voies nerveuses a ceci de particulier que les voies contralatérales (allant dans l'hémisphère opposé) sont dominantes par rapport aux voies ipsilatérales (restant du même côté) de sorte que tout est inversé : ce qui est présenté dans le champ visuel droit est traité par l'hémisphère gauche, qui commande également les membres droits. Inversement, l'hémisphère droit gère tout ce qui se passe à gauche (Sperry, 1964). La spécialisation hémisphérique chez l'homme a suscité un très grand nombre de recherches, tant en neurologie qu'en psychologie. Le résultat le plus stable dans ce domaine est la dominance de l'hémisphère gauche, chez les sujets droitiers, pour le traitement du langage articulé ; résultat souvent démontré depuis la célèbre observation de Broca sur l'aphasie (1865 ; Penfield et Robert, 1949, etc.) montrant qu'une lésion importante dans l'hémisphère gauche entraînait une incapacité de parler, appelée aphasie. Il faut cependant noter que la dominance hémisphérique ne concerne vraiment que la production du langage et que les recherches sur les patients au cerveau dédoublé (par une section ou une atteinte pathologique des commissures interhémisphériques) montrent qu'ils sont capables de compréhension à la fois au niveau de l'hémisphère gauche et de l'hémisphère droit (Gazzaniga, 1970). Quant à l'image, elle semble être traitée des deux côtés du cerveau (Ehrlichman et Barret, 1983 ; Lieury et Le Nouveau, 1987).

Appareil psychique (*psychic apparatus*)

Si le psychisme s'avère constitué de divers éléments (voir *topique*), la notion d'appareil psychique souligne l'aspect dynamique du psychisme, autrement dit son labeur, son fonctionnement, son travail – d'où la notion de travail psychique –, son activité, sa capacité transformatrice. Dans la continuité, R. Kaës a proposé, sur le plan groupal, l'idée d'un « appareil psychique groupal » pour désigner l'organisation d'un espace psychique commun et partagé et des liens intersubjectifs qui le constituent. L'appareil psychique familial, l'appareil psychique conjugal (voir A. Ruffiot) constituent quelques déclinaisons de l'appareil psychique groupal.

Apprentissage (*learning*)

L'apprentissage est la mémorisation, en plusieurs essais, des mêmes informations pour atteindre une modification durable du comportement (faire du vélo) ou des processus mentaux (poésie). Les concepts d'apprentissage et de mémoire se réfèrent à la même réalité psychologique mais sont liés à des modes. De l'Antiquité aux débuts de la psychologie expérimentale, le terme « mémoire » domine. C'est le *béhaviorisme* qui (en excluant les termes évoquant des phénomènes mentaux) impose le terme d'apprentissage. À l'inverse, les biologistes qui n'ont pas subi l'influence du *béhaviorisme* ont continué à parler de « mémoire biologique ». En pratique, on parle plutôt d'apprentissage pour l'animal ou les apprentissages sensori-moteurs (conduire, dactylographie, etc.) et de mémoire lorsqu'il y a des représentations mentales (images, mots), donc chez l'homme. Mais il n'y a pas de règles strictes et, dans le domaine de l'éducation, on parle souvent d'apprentissages (au pluriel, pour souligner la diversité des mécanismes).

L'apprentissage comprend une très grande variété de types ou niveaux, liés en grande partie à la complexité du système

nerveux, en particulier du cerveau. Par ordre de complexité, on peut distinguer l'accoutumance ou mémoire biologique, qui est la diminution d'une réponse innée en fonction de la répétition (par exemple une cellule réagit de moins en moins quand son milieu bouge), le *conditionnement classique et opérant*, l'*apprentissage par essais et par erreurs*, l'*apprentissage de symbole*, et la *mémoire* (humaine).

Apprentissage d'un langage (language learning)

La démonstration de l'acquisition d'un véritable langage revient à Allen et Beatrice Gardner (1969 ; suivis par d'autres, Ann et David Premack, 1972, etc.). Leur idée a été de penser que l'incapacité d'apprendre un langage chez le chimpanzé venait peut-être d'une limite des organes articulatoires et non d'une limite intellectuelle. Ils ont donc eu l'idée d'utiliser un langage des sourds aux États-Unis, l'*American Sign Language* (Ameslan). Une jeune femelle chimpanzé appelée Washoe a ainsi appris un vocabulaire de cent douze signes, désignant les actions « viens », « va », « manger », les objets « brosse à dents », « fleur », et des « personnes », elle-même et ses compagnons ; elle s'est même montrée capable de faire des « phrases » combinant deux signes « jouer-balle ».

Apprentissage massé et distribué (massed and distributed learning)

Un des phénomènes ayant été découvert dès le début des recherches sur l'apprentissage est que bien souvent l'apprentissage distribué (entrecoupé de périodes de repos) est supérieur à l'apprentissage massé. Deux hypothèses psychobiologiques sont souvent avancées comme explication :

- hypothèse de la fatigue ou inhibition réactive (chez Hull) : en effet, le substrat de l'apprentissage est biologique, et le neurone s'épuise en apprenant (perte d'ions, d'acides aminés, d'ARN, etc.), ce qui explique la nécessité de périodes de repos ;

- hypothèse de la consolidation : l'apprentissage au niveau des neurones et de leurs connexions nécessite un temps (échanges de neurotransmetteurs, construction de prolongements cellulaires, etc.). Si bien que ménager des périodes de repos facilite l'apprentissage.

Apprentissage par essais et par erreurs (trial and error learning)

À la fin du XIX^e et au début du XX^e siècle (même époque que Pavlov) naissait aux États-Unis l'étude de l'apprentissage animal, dont Thorndike (1898) établit les deux principales lois. Thorndike étudiait ce qu'on appelait alors « l'intelligence animale » chez le chat en le plaçant dans une boîte à problème, cage dont la porte pouvait s'ouvrir par un système de loquets. Thorndike observa que contrairement aux idées courantes qui attribuent aux animaux une réflexion, le chat n'apprenait à sortir qu'au prix de longs tâtonnements, c'est la notion « d'apprentissage par essais et par erreurs » et également à condition qu'il y ait une récompense (nourriture, pouvoir sortir) : *c'est la loi de l'effet* (appelée maintenant *loi du renforcement*). Comme il n'est pas facile de manipuler des chats en laboratoire, Willard Small (1900) eut le premier l'idée d'étudier l'apprentissage du rat dans un labyrinthe (pour imiter le comportement du rongeur dans des galeries) en bois et treillage de fils de fer ; cette technique eut beaucoup de succès et est toujours utilisée, par exemple pour tester des médicaments *psychotropes*.

Apprentissage par imitation (imitation learning)

L'apprentissage se fait par la reproduction des réponses d'un *leader* ou modèle. Le concept d'imitation a deux sens ; il y a une imitation sensori-motrice qui concerne essentiellement l'animal et il y a une imitation symbolique (ou différée) qui reflète un développement cognitif élevé avec des mécanismes de représentation mentale qui concerne essentiellement l'enfant et l'adulte (Janet, 1928 ; Claparède, 1964 ; Piaget, 1966).

Apprentissage par observation (ou vicariant) (observation or vicariant learning)

L'apprentissage peut également se faire par l'observation d'indices qui apparaissent au cours de l'apprentissage par un modèle, ou démonstrateur (Pallaud, 1977). L'imitation chez l'animal est parfois possible par une simple répétition des actions du modèle, alors que l'observation semble nécessiter des représentations mentales (au moins élémentaires) ; c'est surtout chez le singe que l'apprentissage par observation est clairement mis en évidence. Ainsi, l'éthologiste japonais Masao Kawai (1965) et ses collègues ont vu apparaître des comportements nouveaux, inventés par un individu et appris par observation de proche en proche par tous les membres de la troupe, par exemple le lavage des patates douces : ce comportement consistant à laver les patates dans l'eau de mer a été inventé par une femelle d'un an et demi ; six mois plus tard, le comportement était acquis par sa mère et trois de ses compagnons et enfin par toute la tribu au bout de quatre ans.

Apprentissage social (social learning)

Dans la nature, si l'adaptation ne se faisait que grâce à l'apprentissage par essais et par erreurs, de nombreuses erreurs seraient fatales : faire une chute, se noyer, être dévoré par un prédateur, etc. D'ailleurs, c'est certainement ce qui arrive assez souvent chez les espèces inférieures. Mais il existe également d'autres mécanismes d'adaptation, plus rapides et moins dangereux car dépendants des comportements des congénères : ce sont les apprentissages par imitation et par observation (Pallaud, 1977 ; Bandura, 1980).

Après-coup (retroaction)

Notion centrale en psychanalyse et processus capital dans la construction et l'évolution psychologiques d'un sujet,

l'après-coup désigne la manière dont l'histoire affective est reprise, réécrite en somme, par le sujet au fil du temps et des expériences qu'il rencontre. À ce titre, si un événement peut avoir pour le sujet un effet traumatique bien après sa survenue, réciproquement, l'après-coup permet aussi au sujet de remanier ce qui a pu, antérieurement, marquer, affecter son psychisme. Le travail psychologique (psychothérapeutique ou psychanalytique) est justement l'occasion de reprendre en après-coup ce qui, de l'histoire du sujet (événements, vécus, etc.), a été marquant, voire parfois traumatisant et d'en permettre l'élaboration psychique (le dépassement, la transformation en des représentations et affects moins douloureux).

Aptitudes (*abilities*)

Les études de l'Américain Thurstone l'ont conduit non pas à trouver un seul facteur (facteur G) mais cinq grands facteurs, qui correspondent pour lui aux aptitudes primaires :

- V : facteur de signification verbale ; compréhension des idées exprimées par les mots ;
- S : facteur spatial ; représentation des objets dans deux ou trois dimensions ;
- R : raisonnement ; problèmes logiques, prévision, plan, etc. (*facteur G* de Spearman) ;
- N : facteur numérique ; maniement des chiffres, problèmes quantitatifs ;
- W : ce facteur, indépendant du facteur V, concerne la fluidité verbale, rapidité et aisance à manier les mots (un individu intelligent peut être éloquent ou pas du tout).

Thurstone a construit des tests spécifiques pour les cinq premiers facteurs et un test « synthétique » appelé le test PMA (*Primary Mental Abilities*, aptitudes mentales primaires).

Archéo-psyché (*archaic psyche*)

Terme proposé par M. Klein pour désigner la *psyché* archaïque, c'est-à-dire à ses origines. L'*archéo-psyché* se constitue chez le sujet (*l'infans*, c'est-à-dire l'enfant avant son accession au langage) à partir des mécanismes d'introjection et de projection permettant que se constitue progressivement la différenciation dedans-dehors, ou différenciation entre réalité interne et réalité externe.

Articulatoire (*articulatory*)

Relatif à la prononciation du langage ; utilise le larynx et les cavités pharyngienne et buccale. « Articulatoire » qualifie soit l'aspect moteur (« imprimante » du langage) soit l'aspect sensoriel (position de la langue dans la bouche).

Asperger (syndrome d') (*Asperger syndrome*)

Trouble du développement très proche de l'autisme (on parle parfois d'autistes de haut niveau pour certains patients Asperger) qui se différencie de ce dernier essentiellement par l'absence de l'altération de l'acquisition du langage et l'absence durant les premières années de la vie de retard dans le développement cognitif. Les signes les plus importants sont une limitation importante des capacités d'interactions sociales et le développement d'activités et d'intérêts restreints et répétitifs, mais parfois d'autant plus investis et pour lesquels les compétences peuvent dépasser la norme.

Assertivité – comportement affirmé
(*assertivity, assertiveness*)

Caractéristique d'un individu de l'ordre de la compétence sociale. Un individu assertif ou affirmé sait exprimer ses

opinions et ses requêtes avec aisance, sans émotion inadaptée (anxiété, colère, honte, etc.) tout en tenant compte des opinions et requêtes des autres.

On décrit souvent le comportement affirmé sur un *continuum*, à mi-chemin entre les comportements agressifs et soumis, bien que ce *continuum* soit très illusoire puisque chacun peut être soumis ou agressif en fonction des situations et des rapports sociaux spécifiques à la situation. Les individus qui ne sont pas affirmés peuvent éprouver une forte anxiété quand il s'agit de démarrer une conversation, de refuser quelque chose, de répondre à des critiques précises ou vagues, etc. Parfois, prendre la parole en public devient impossible. Ils mettent en place, par conséquent, des comportements d'évitement, d'inhibition, de retrait et d'isolement social, et/ou des comportements d'agressivité. À ce titre, le manque d'affirmation de soi est en corrélation avec le développement de la phobie sociale, sans que le précurseur puisse être distingué.

L'assertivité est en relation étroite avec l'estime de soi de l'individu, et le déficit de l'un est corrélé avec celui de l'autre. Pour augmenter son comportement assertif, il est possible de suivre des séances d'affirmation de soi.

Assimilation (*assimilation*)

L'assimilation est une notion empruntée à la biologie par J. Piaget. C'est un mécanisme psychologique qui permet, par une succession d'actions (motrices ou intériorisées), d'incorporer aux structures existantes de la pensée de nouveaux objets et événements. L'assimilation fonctionne de concert avec un processus complémentaire, l'accommodation.

Associations (*associations*)

Selon une tradition qui va d'Aristote aux philosophes associationnistes anglais, certains penseurs avaient bien remarqué

que des mots (ou idées) en évoquaient d'autres comme s'ils étaient accrochés telles les mailles d'un filet (d'où l'expression « le fil de la pensée »). Mais c'est l'Anglais Francis Galton, le « père » de la psychologie différentielle, qui eut l'idée d'utiliser les associations pour dévoiler l'esprit, en l'occurrence les souvenirs d'enfance. Les psychanalystes, notamment Jung, ont utilisé cette méthode mais en s'attachant plutôt aux associations incongrues permettant d'éclairer l'inconscient du patient. Afin de mesurer le réseau associatif, on utilise de nombreuses normes associatives qui consistent à demander d'évoquer le (ou les) mot(s) qui vient (viennent) à l'esprit à l'énoncé d'un mot associant (par exemple abeille, miel) : on mesure alors la force associative par le nombre de fois (occurrences) où un mot est associé sur un grand échantillon.

Atmosphériques (*atmospherics*)

On entend par « atmosphérique » toute information de nature sensorielle, volontairement ou involontairement produite, et destinée à affecter les cognitions, les émotions et les comportements des individus. La diffusion d'une musique dans un magasin, la diffusion d'une odeur dans un cabinet de dentiste, la diffusion de phéromones sexuelles humaines, la nature du revêtement d'un objet, etc. caractérisent les travaux de recherche sur ces éléments sensoriels de l'atmosphère. Il arrive que l'on puisse étudier le comportement, les cognitions ou les émotions des individus dans un contexte naturel de diffusion d'éléments sensoriels (exemple des expériences faites à proximité d'une viennoiserie pour voir si l'odeur influence l'altruisme). Un nombre important de recherches appliquées sont conduites sur les variables de l'atmosphère (influence des odeurs sur la performance sportive, influence de la musique en psychothérapie, etc.).

Attaque de panique – trouble panique (*panic attack*)

Classée parmi les troubles anxieux, l'attaque de panique est caractérisée par une traduction de l'anxiété en « crises » physiques à épisodes discrets dans le temps (sueurs, tachycardie, boule dans la gorge, perte de connaissance, vertiges, nausées, gênes thoraciques, frissons, bouffées de chaleur, etc.) qui font craindre la mort ou la folie et qui s'accompagnent souvent d'un sentiment de dépersonnalisation et d'irréalité. On reconnaît l'importance des interprétations cognitives des sensations corporelles dans le déclenchement des attaques de panique qui font qu'une simple et anodine accélération du rythme cardiaque pour un effort quelconque puisse être ressentie comme prémice d'un infarctus et déclencher l'attaque. Le patient souffrant de trouble panique se voit obnubilé par ses sensations corporelles et y recherche sans cesse des signes précurseurs d'une crise.

Bien que décrite en ce sens, l'attaque de panique ne constitue que très rarement un trouble à elle seule, mais elle est associée à d'autres troubles anxieux et en particulier à l'agoraphobie.

Attention (*attention*)

L'attention est la capacité de se concentrer sur une activité pendant une durée importante. Les spécialistes (Boujon et Quaireau, 1997) en distinguent trois formes principales : l'*attention soutenue* (ou maintenue), l'*attention sélective* (ou focalisée) et enfin l'*attention divisée*.

Attention divisée et concurrence cognitive (*divided attention and cognitive concurrence*)

Un des thèmes majeurs de la psychologie ergonomique, ou psychologie du travail, est l'attention divisée (ou concurrence cognitive), c'est-à-dire la capacité de gérer plusieurs tâches simultanément. Car contrairement à la conception d'un esprit

immatériel gérant toute activité mentale sans limite d'espace et de temps, des chercheurs ont montré que des activités entraient bien souvent en concurrence, entraînant souvent une diminution d'une des tâches, ou des deux. Les chercheurs anglais ont été les premiers à développer ce thème. Colin Cherry puis Donald Broadbent qui ont fait écouter des messages différents par les deux oreilles en même temps (*attention sélective*). Allan Baddeley, du Centre appliqué de Cambridge, a proposé avec Graham Hitch (1974) le concept de *mémoire de travail* pour interpréter les problèmes de concurrence cognitive. Dans les recherches, on mesure la performance dans une tâche principale tandis qu'une tâche secondaire doit être également effectuée. Un bon exemple est l'écoute de la radio ou d'un téléphone pendant la conduite automobile. Dans une recherche (Lieury, Robert, Castell, 2004), l'expérience consistait à simuler sur ordinateur le temps de réaction pour freiner, à la différence qu'il s'agissait d'un appui avec le doigt sur une touche d'ordinateur, en fonction d'un signal de danger (par exemple ambulance, feu rouge, etc.). Ce temps de réaction, pour la tâche dite principale, était mesuré en fonction de différentes tâches secondaires (ou concurrentes), l'écoute d'une bande-son avec des messages de quatre niveaux de difficultés. Par rapport à un temps de réaction de 650 ms (millièmes de secondes) dans la condition contrôle, le temps de réaction atteint presque le double, avec 1 180 ms (augmentation de 80 %) lors de l'écoute de messages sonores complexes (par exemple publicités). Dans une expérience de l'Institut de recherche sur le transport dans le Michigan (Reed et Green, 1999), les résultats de la conduite réelle sont similaires avec ceux du simulateur et montrent une dégradation plus ou moins élevée des performances par rapport aux conditions contrôle (conduite sans concurrence cognitive) : + 23 % dans les écarts du pied sur l'accélérateur, + 38 % dans les variations de rotation du volant et la vitesse latérale, et jusqu'à 118 % (soit plus de deux fois plus) dans la variation

de vitesse. La difficulté de travailler en concurrence cognitive explique de nombreux accidents de la vie quotidienne.

Attention sélective (*selective attention*)

L'attention sélective ou focalisée est la forme la plus spécifique de l'attention et correspond dans l'usage courant à la concentration. L'attention sélective est parfaitement illustrée par la référence au problème de la *cocktail party* soulevé par l'un des pionniers de l'attention, Colin Cherry (1953). L'enregistrement d'une fête avec un caméscope est souvent surprenant, tout le monde parle et rien n'émerge de la cacophonie. Or la réalité psychologique est tout autre car vous ne perdez pas une miette de la conversation de votre interlocutrice (ou interlocuteur) et le brouhaha n'est perçu que comme un fond sonore. Cherry pense donc qu'un processus, l'attention sélective, filtre (pour utiliser le langage des télécommunications) un message et « rejette » les autres. Pour en étudier les caractéristiques, il invente la technique de l'écoute dichotique, qui consiste à faire entendre simultanément (grâce à un casque stéréo) deux messages différents aux deux oreilles. Entendre les deux messages est impossible mais si l'on prévient les sujets de faire attention à une oreille (par exemple droite), ce message est bien perçu tandis que le message non attendu (l'oreille gauche) est très mal rappelé. L'attention sélective utilise donc un système qui marche comme un filtre sélectif.

Attention soutenue (*sustained attention*)

L'attention soutenue, ou maintenue, est la capacité de traiter une activité pendant une durée importante. Les étudiants savent qu'au-delà d'une heure de cours, une pause est la bienvenue. De même, la plupart des films durent 1 h 30 à 1 h 40 et les très longs films requièrent un scénario extraordinaire pour maintenir notre attention. Cependant dans la vie courante, il y a des relâchements de l'attention. Il faut donc avoir recours à

des épreuves de laboratoire pour examiner le temps maximum d'une attention soutenue. Une des épreuves les plus « contraignantes » est celle des horloges de Norman Mackworth (1958 ; cit. Boujon et Quaireau, 1997). L'aiguille d'une (fausse) horloge fait 100 déplacements dans un tour complet et le sujet doit repérer lorsque l'aiguille saute deux crans. Ce double saut est très rare (6 fois pour 1 000), ce qui nécessite une attention très soutenue. L'attention est presque maximale pendant la première demi-heure (85 %) pour atteindre un équilibre (70 %) après une heure et demie.

Attitude (*attitude*)

Ensemble des contenus d'un jugement qu'un individu se fait à propos d'un objet donné. L'attitude renvoie à ce qui résulte lorsque nous devons dire ce que nous pensons d'un objet quelconque, cet objet pouvant être un individu, une idée, un événement, un fait de société, un comportement d'autrui, etc. On considère généralement que l'attitude possède trois composantes : une composante cognitive, qui renvoie à ce que l'individu pense de l'objet, la façon dont il le perçoit, etc., une composante affective, qui renvoie aux affects que l'objet suscite auprès de l'individu : haine, plaisir, amour, etc., une composante conative, qui renvoie à la façon dont nous allons agir à l'égard de cet objet : se montrer agressif, tendre, généreux, honnête, etc.

Attribution (théorie de l'attribution) (*attribution – attribution theory*)

L'attribution caractérise la façon dont un individu attribue une explication causale à un phénomène ou événement, que celui-ci soit de nature sociale ou individuelle. Selon la théorie de l'attribution, l'explication causale résiderait dans un élément, un agent ou une force extérieure pour lequel ou laquelle aucun

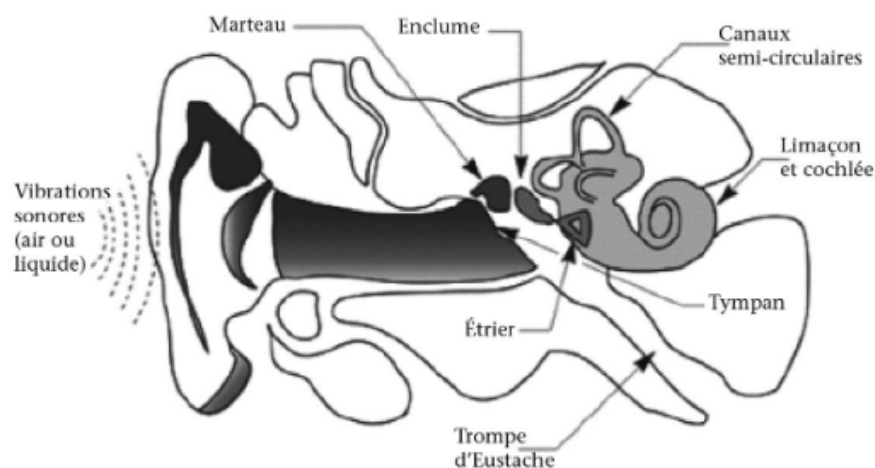
contrôle de l'individu n'est possible. On parle alors d'attribution externe (par exemple une tempête). L'attribution causale peut également résider dans un élément, un agent ou une force intérieure dont l'individu possède le contrôle. On parle alors ici d'attribution interne ou encore dispositionnelle (par exemple réussir de brillantes études universitaires résulterait d'aptitudes intellectuelles et d'un travail acharné, qui sont des dispositions individuelles, internes).

Auditif (ou acoustique) (*auditory – or acoustic*)

Relatif à la perception auditive (aigu ou grave) ; la mémoire auditive dure environ deux à trois secondes.

Audition (*audition – or hearing*)

L'audition est la capacité de capter certains *sons* et de se les représenter. La réception et le codage du son sont permis par différents organites de l'oreille. L'oreille est composée de trois parties.



Oreille externe (outer ear)

C'est le pavillon, dont le rôle est de faire converger les ondes sonores au niveau du tympan, membrane qui vibre en fonction de la pression des molécules de l'air (= son).

Oreille moyenne (middle ear)

Elle est formée de trois petits os, marteau, enclume et étrier, qui s'emboîtent de manière à amplifier les résonances du tympan.

Oreille interne (inner ear)

C'est dans l'oreille interne que naît véritablement la représentation sonore. L'oreille interne est composée d'un os creux, qu'on appelle le limaçon en raison de sa forme de coquille d'escargot et qui renferme l'organe nerveux responsable des sensations auditives, la cochlée (on prononce « coclé » ; Gribenski, 1964). La cochlée est constituée d'une paroi membraneuse tapissant l'intérieur du limaçon et d'une membrane qui flotte dans le liquide intersticiel. En ondulant, la membrane (dite « tectoriale ») stimule les cils de cellules ciliées de la base de la paroi et produit le signal nerveux envoyé dans les aires auditives du cerveau. Le physiologiste hongrois Georg von Békésy (prix Nobel de médecine en 1961), a observé les ondulations de la membrane sur de véritables limaçons percés de petites fenêtres. Il a montré que le sommet des ondulations était près de l'étrier pour les fréquences hautes (sons aigus) et de plus en plus loin vers le sommet du limaçon pour les sons de basse fréquence (sons graves ; von Békésy, 1957). On perçoit principalement trois paramètres des sons : l'intensité ou force du son (qui correspond à la pression des molécules d'air que reçoit l'oreille) ; la fréquence (nombre de vibrations par seconde de l'onde sonore) est perçue comme la hauteur ou tonalité, c'est-à-dire les graves ou les aigus. Les limites moyennes perceptibles vont approximativement de 20 Hz (hertz = nombre

de vibrations par seconde), sons très graves de l'orgue, à 20 000 Hz, les sons les plus aigus ; la voix humaine va de 100 (voix d'homme) à 300 Hz (voix de femmes ou d'enfants).

Autisme (*autism*)

Trouble apparaissant précocement dans l'enfance (généralement dans les deux premières années) qui se caractérise par une déficience marquée des interactions sociales, de la communication, du partage émotionnel et des règles qui les gèrent, ainsi que par un manque d'intérêts et d'activités. L'autisme peut se manifester de façons assez diverses et peut prendre différentes formes, surtout en fonction de l'âge du sujet, mais il est perçu par un repliement du sujet dans un monde qui lui est propre et un refus de contact avec le monde extérieur. Parmi les signes autistiques recherchés pour le diagnostic, on trouve une altération dans l'utilisation des modes de communication non verbale (mimiques, regard, gestes, etc.) allant de pair avec une incapacité à établir des relations sociales ; un manque de partage émotionnel ; un retard (voire une absence) dans le langage parlé sans augmentation des autres modes de communication et, lorsque le langage est maîtrisé, un usage stéréotypé, des néologismes, des confusions (entre le « tu » et le « je » par exemple), un niveau et une recherche de conversation limités ; des stéréotypies gestuelles et posturales parfois complexes. On note aussi chez de nombreux autistes un besoin d'immuabilité de l'environnement qui peut se traduire par des vérifications parfois ritualisées et des réactions émotionnelles inadaptées en cas de changement.

Autodétermination (*self determination*)

L'autodétermination est (dans la théorie de Deci et Ryan) une composante de la motivation intrinsèque avec la compétence perçue. L'autodétermination est le sentiment de choisir

ou libre arbitre et s'oppose à la contrainte, la pression sociale, la situation d'évaluation.

Autoefficacité (sentiment d')
(*self-efficacy, feeling of*)

Processus individuel selon lequel une personne possède la conviction d'être capable de préparer, de structurer et de réaliser par elle-même une tâche qu'elle s'est fixée. Le sentiment d'autoefficacité provient généralement de deux sentiments conjoints : la conviction d'avoir les dispositions pour accomplir la tâche (force, intelligence, ténacité, etc.) et le degré de certitude d'obtenir les résultats attendus.

Autoefficacité perçue (*perceived self-efficacy*)

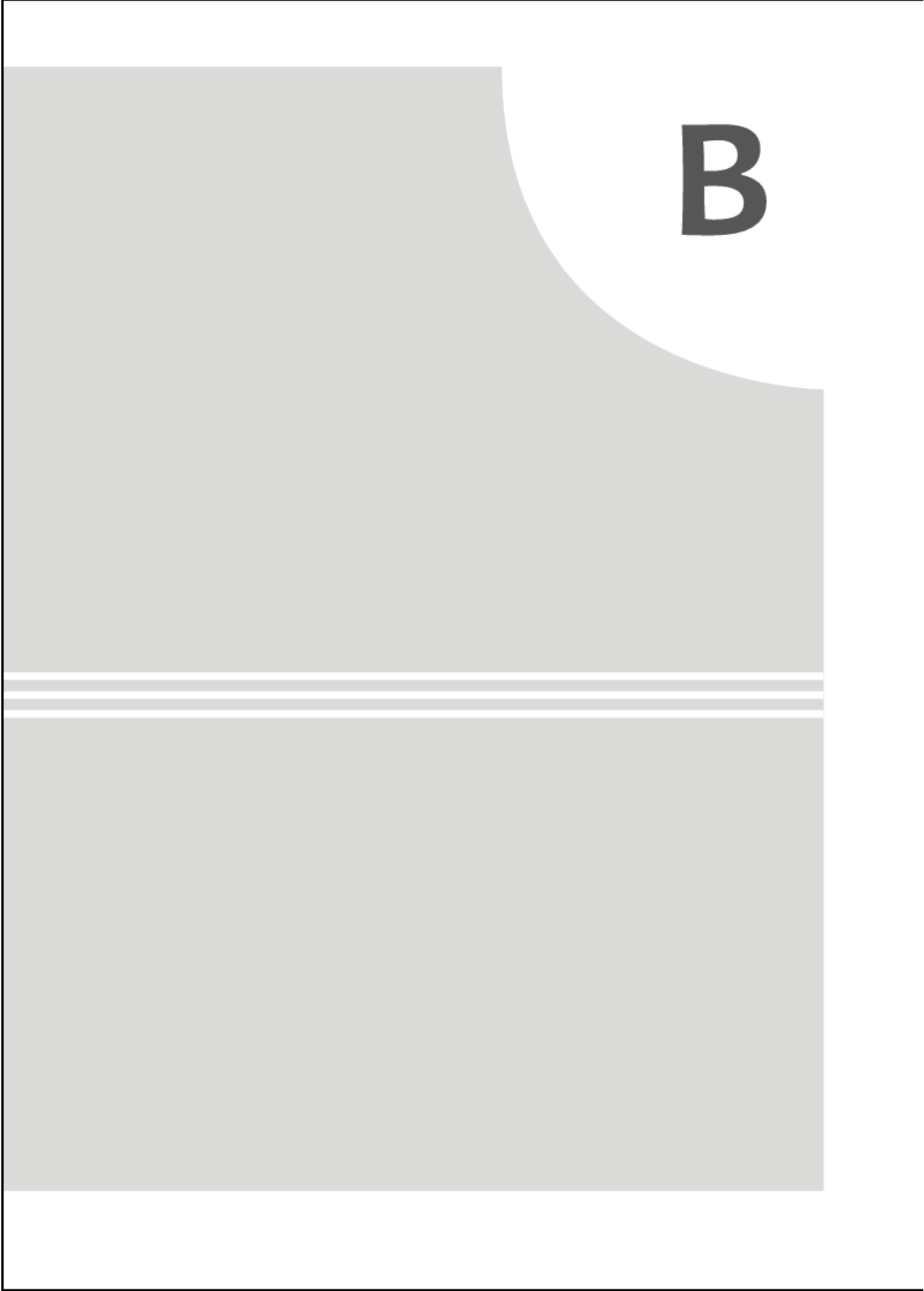
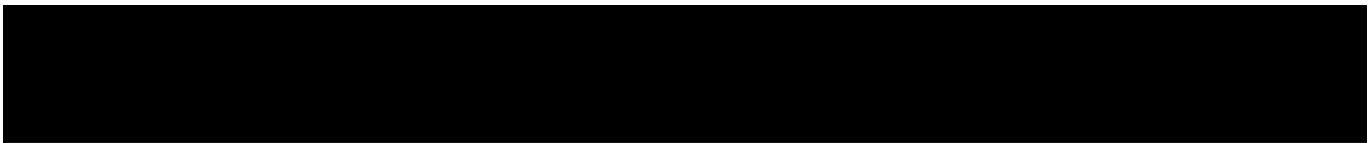
Selon la théorie de Bandura, l'autoefficacité perçue (ou efficacité personnelle perçue) est l'évaluation par l'individu de ses aptitudes.

Autoperception (*self-perception*)

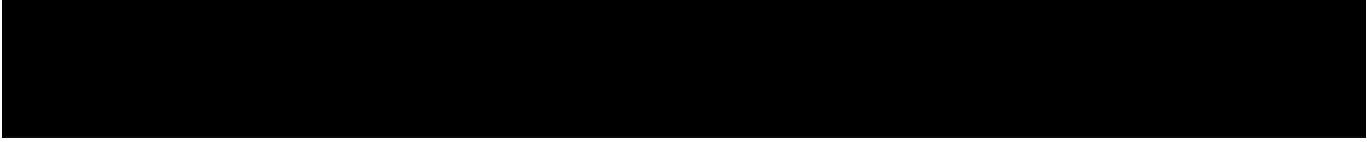
L'autoperception caractérise le fait de s'auto-observer pour en déduire les raisons de nos attitudes, de nos émotions ou de nos comportements. Par exemple, si nous nous surprenons à aider autrui nous pouvons nous demander pourquoi nous avons produit ce comportement (auto-observation) et en déduire que cela s'est produit vraisemblablement parce que nous sommes quelqu'un d'habituellement altruiste, généreux, aidant son prochain, etc. Cette autoperception peut nous jouer des tours car une fois qu'elle est activée, si quelqu'un d'autre nous demande de l'aide, nous allons le faire sans bien en évaluer les contraintes afin d'agir en cohérence avec cette autoperception. Les manipulateurs savent exploiter avec profit cette activation des autoperceptions.

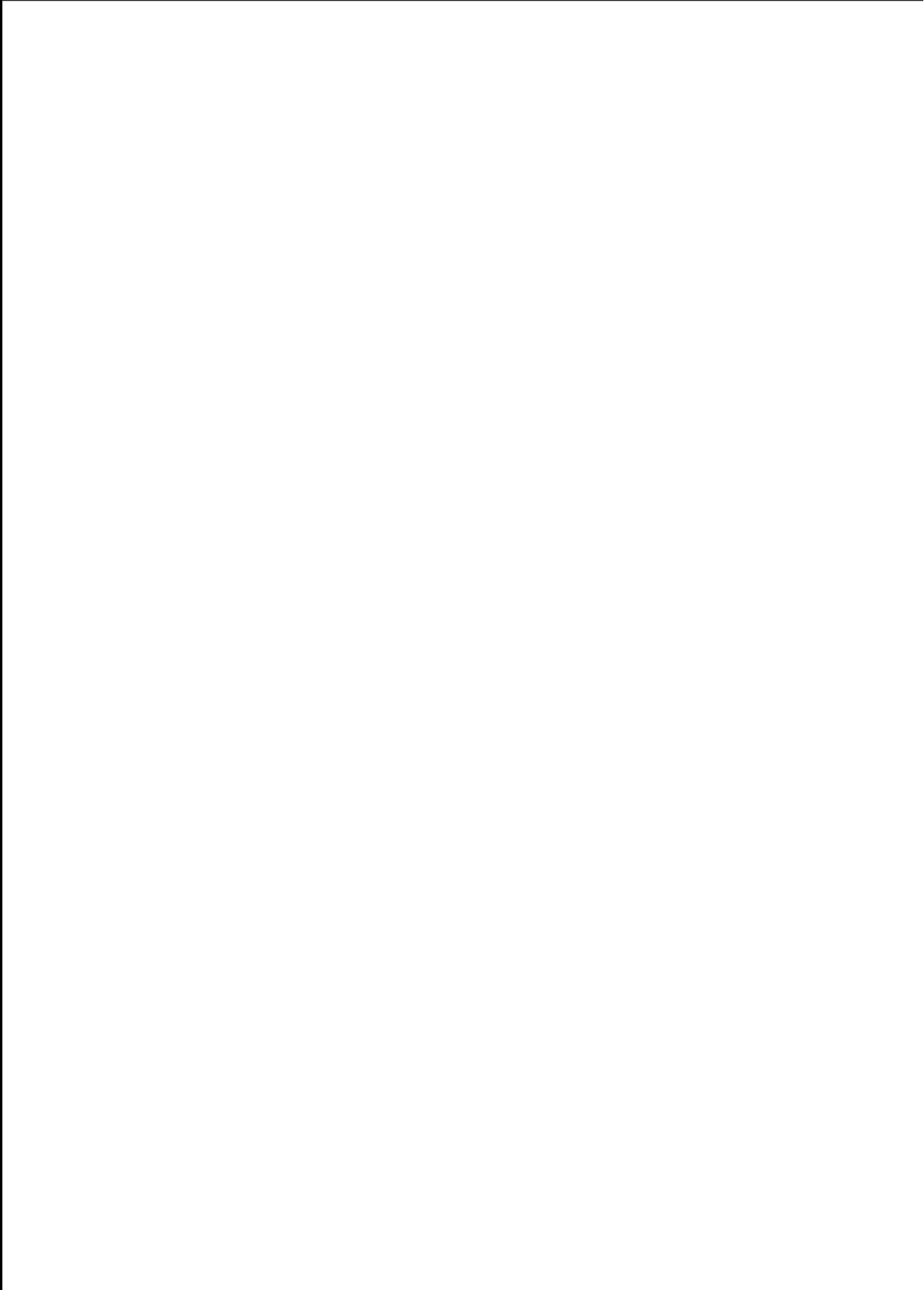
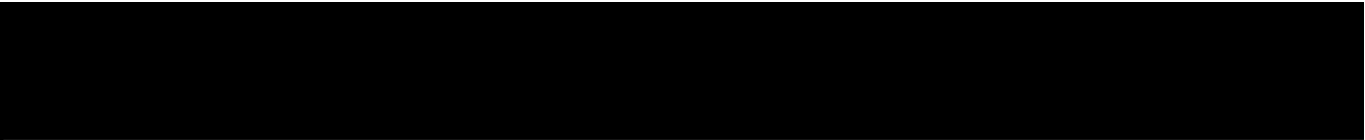
Autoprésentation (ou présentation de soi)
(*self-presentation*)

L'autoprésentation recouvre la manière dont un individu se présente à autrui lors d'une interaction sociale. Cela peut impliquer les comportements non verbaux qu'il adopte ou les informations sur lui-même qu'il délivre à l'autre. Ces comportements ou ces informations peuvent être réels ou sincères, mais peuvent également être faux ou exagérés lorsque l'objectif est de donner une bonne image de soi à l'autre ou tout au moins une image de soi qui ne correspond pas à la réalité, c'est-à-dire à ce que l'individu est réellement.



B





Bébé (*baby*)

Le bébé est un enfant de moins d'un an, encore incapable d'avoir un déplacement autonome.

Béhaviorisme (*behaviorism*)

Les premiers psychologues n'ayant pas complètement abandonné la méthode de l'*introspection* de la psychologie philosophique (observation de ses propres états d'âme), l'Américain John Watson (vers 1910-1920) a sévèrement critiqué cette méthode et a proposé de n'étudier et de ne mesurer que les comportements, seuls éléments objectivables ; d'où le nom donné par lui-même de *béhaviorisme* à ce nouveau courant (de l'américain *behavior* = comportement ; prononcer « bihavior » ; on peut prononcer à la française « béhaviorisme »). Pour Watson, l'observation objective (qui, par définition, permet un accord entre plusieurs observateurs) ne peut s'appliquer que sur deux sortes d'éléments vérifiables, les stimulus et les comportements (Watson, 1924).

Bénéfice secondaire (*secondary benefit*)

Conséquences positives pour l'individu de l'expression des symptômes d'une maladie. Notion issue de la psychanalyse voulant que l'expression des symptômes permette une réduction des tensions internes issues des situations conflictuelles ; elle est reprise en thérapies comportementales et cognitives sur une interprétation des conditionnements. Il s'agit alors de l'ensemble des bénéfices qu'un individu peut connaître par son état pathologique, comme au niveau des interactions sociales (plus d'attention lui est portée, etc.), au niveau financier (versement d'allocations sans travail, etc.), au niveau comportemental (évitement possible de situations redoutées, etc.), etc. Les bénéfices secondaires ne sont pas à considérer comme des causes des symptômes, mais comme des

facteurs de maintien sur lesquels il faut aussi agir pour que les thérapies soient efficaces.

Besoin (*need*)

Au sens strict, le terme de besoin désigne plutôt les motivations élémentaires, biologiques. Mais par extension le terme de besoin est synonyme de motivation. En psychanalyse, les besoins biologiques sont traduits sous le terme de *pulsions d'autoconservation*.

Besoin d'estime (*need of esteem*)

Dérivé de la notion d'*ego* de Freud, l'estime correspond à une bonne image de soi. Des expériences ont montré qu'il existe un fort besoin de réussite pour augmenter l'image de soi. Avec des nuances, l'estime est aussi appelée « compétence perçue » ou « autoefficacité perçue » dans différentes théories de la motivation.

Biais (*bias*)

Biais d'autocomplaisance (*egocentric bias*)

Encore qualifié de biais égocentrique, ce biais caractérise la tendance individuelle à attribuer nos réussites à des qualités personnelles comme nos compétences, notre personnalité, nos efforts, notre motivation, etc. et à attribuer nos échecs à des facteurs externes ou situationnels (la malchance, la malveillance d'autrui, la facilité et même le mauvais temps).

Biais endogroupe (*endogroup bias*)

Encore appelé biais pro-endogroupe, ce biais caractérise le fait pour les membres d'un groupe d'évaluer plus positivement et de favoriser les membres de leur groupe d'appartenance par rapport aux membres d'autres groupes. Le simple fait de se retrouver dans un groupe constitué peut produire ce biais

mais il tend à s'accroître dès lors que les membres d'un groupe sont proches les uns des autres, que le groupe apparaît stigmatisé par d'autres groupes, qu'un objectif difficile est assigné au groupe, ou dès lors qu'une forte cohésion du groupe est nécessaire pour atteindre un objectif quelconque.

Biais exogroupe (*exogroup bias*)

Ce biais caractérise l'ensemble des comportements et attitudes plus ou moins discriminatoires envers des membres extérieurs à notre groupe. Le simple fait de se retrouver membre d'un groupe sans avoir au préalable d'affinités avec les membres suffit pour produire un biais exogroupe.

Biais rétrospectif (*retrospective bias*)

Le biais rétrospectif consiste à affirmer des connaissances nouvelles *a posteriori* pour expliquer un phénomène dont on connaît le résultat. Ainsi, quelqu'un qui n'était pas certain de ses résultats en philosophie au bac à la sortie de l'épreuve et qui constate qu'il a obtenu un 16 peut par ce biais rétrospectif dire qu'il se doutait bien que sa façon d'appréhender le sujet était la bonne ou que le sujet l'avait particulièrement inspiré. Avec le biais rétrospectif, on constate souvent que les personnes peuvent apporter un démenti très fort si on leur dit qu'elles n'avaient pas dit cela avant de connaître le résultat (« Tu n'as pas compris ce que je voulais dire », « tu n'étais pas là », « tu m'as mal écouté la première fois », etc.). À chaque élection présidentielle, on observe une forte poussée de biais rétrospectifs dans les médias dès la publication des résultats, notamment si ceux-ci sont contraires à certaines attentes.

Biofeedback (*biofeedback*)

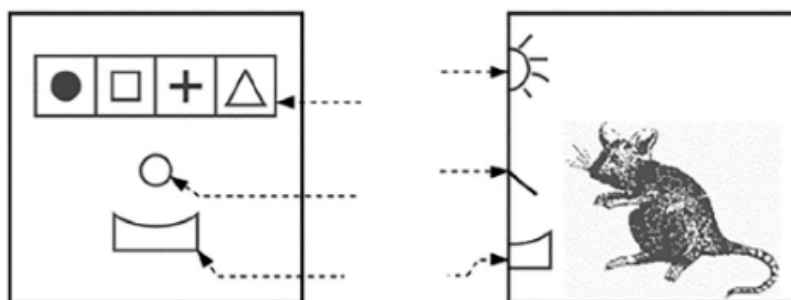
Technique de thérapie comportementale qui consiste à amplifier et à enregistrer des réactions physiologiques réputées involontaires (pouls, réponse électrodermale, contraction

musculaire, ondes cérébrales, respiration, etc.) et de les restituer au patient de manière instantanée sous une forme visuelle ou auditive afin de lui permettre d'acquérir un contrôle partiel sur ces réactions.

Par exemple, le contrôle qu'un patient anxieux pourra acquérir sur l'augmentation de son rythme cardiaque lui permettra de prévenir cette augmentation lors de situations anxiogènes à ses yeux et en conséquence de réduire l'anxiété ressentie. Cette technique du *biofeedback* est aussi efficacement utilisée avec des patients souffrant de troubles à caractéristiques physiologiques tels que les troubles cardiovasculaires, les problèmes de rééducation musculaire, les insomnies, les troubles digestifs, certaines céphalées, certaines surcharges pondérales, etc.

Boîte de Skinner (Skinner box)

Le dispositif appelé boîte de Skinner est une sorte de distributeur automatique à l'échelle de l'animal : souvent le rat ou le pigeon, animaux de petite taille, faciles à élever et à manipuler dans les conditions de laboratoire.



*Exemples de boîtes de Skinner adaptées
pour le pigeon ou le rat*

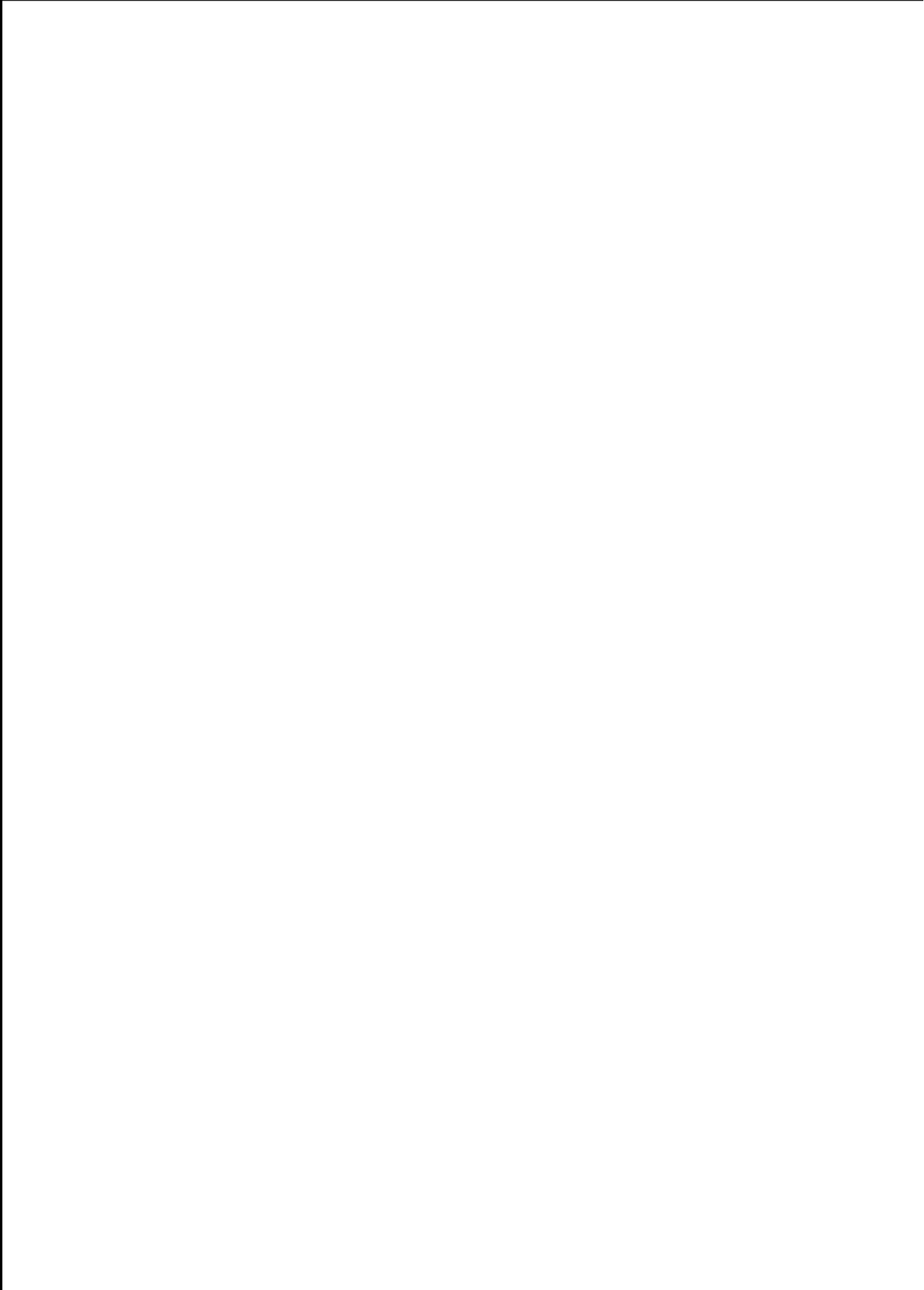
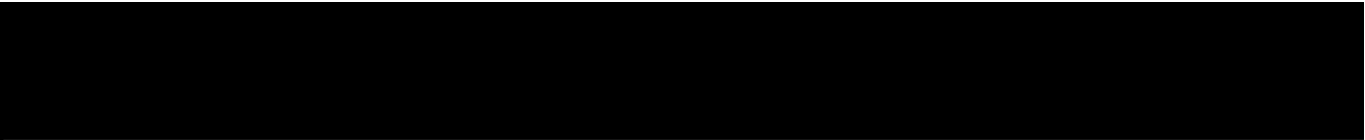
(Sd = stimulus discriminatif ; R = réponse)

Les expériences antérieures ayant montré que l'animal devait être motivé (« loi de l'effet »), le rat affamé va explorer, flairer, tâtonner et, parmi d'autres réponses (= répertoire comportemental), il arrivera qu'il appuie sur la barre (= réponse opérante), déclenchant ainsi une récompense alimentaire, que Skinner dénomme d'une façon générale un *renforcement*. Ce succès ne sera pas suivi immédiatement d'un autre appui comme on pourrait l'imaginer par anthropomorphisme. Chez le rat tout au contraire, il faut de nombreux essais et renforcements : il n'y a pas compréhension, seulement apprentissage par répétition.

Boulimie (*binge eating*)

Trouble du comportement alimentaire qui se manifeste par des crises régulières d'absorption en un temps limité d'une quantité de nourriture supérieure à la normale (en dehors de moments culturellement associés à de telles absorptions comme les repas de fête). Le sujet boulimique ne veut toutefois, dans la majorité des cas, ni prendre du poids, ni voir son corps se modifier, si bien qu'il a recours à des méthodes compensatoires (vomissements, laxatifs, lavements, exercices physiques excessifs, jeûne prolongé, etc.). On note aussi généralement des jugements négatifs du sujet envers la nourriture et ses propres comportements de crise de boulimie sur lesquels il perd le sentiment de contrôle et qu'il perpétrera souvent à l'abri des regards. Comme pour l'anorexie mentale pour laquelle les sujets connaissent aussi des crises de boulimie, l'estime de soi est fortement portée par l'image corporelle et les conséquences organiques peuvent être létales.

C



Ça (it)

C'est le pôle pulsionnel de la personnalité, c'est-à-dire le siège des pulsions, innées puis acquises, qui existent chez le sujet. Inconscient, il plonge toutefois ses racines dans le soma. Le ça est aussi ce qui règne en maître absolu chez le sujet dès la naissance ; il s'agit donc de la toute première instance psychique (en somme, « le bébé n'est que ça » ; selon la deuxième topique freudienne), à partir de laquelle va progressivement émerger le moi au contact de la réalité extérieure. Le ça constitue la source de tous les désirs et appétences du sujet ; cette instance tend à fonctionner selon le principe de plaisir (voir *principes*).

Canal de communication (*communication mode*)

Le canal de communication désigne comment une information est transmise à autrui. Le face-à-face, un message audio, un courriel, un film, etc. caractérisent les différents canaux de communication.

Capacité (*capacity, ability, skill, competence*)

Le terme « capacité » revêt plusieurs significations. Pour H. Pieron, la capacité est la possibilité de réussite d'un individu dans une tâche. D'un point de vue cognitif, la capacité désigne une quantité d'informations qu'une architecture cognitive peut traiter ou stocker. En matière d'étude du développement, la capacité désigne aussi le niveau de développement potentiel qu'un individu peut atteindre sur le court terme pour une tâche donnée, moyennant une certaine maturation, un entraînement ou un apprentissage appropriés.

Capacité limitée (*limited capacity*)

Nombre maximum d'éléments pouvant être mémorisés. En mémoire à court terme (rappel immédiat après une seule

présentation), la capacité est d'environ sept pour des mots, ou phrases familières.

Castration (angoisse de, complexe de, fantasme de)
(*castration*)

Le complexe de castration se déroule durant la phase phallique du développement psychosexuel qui ouvre sur la reconnaissance de la différence anatomique entre les sexes lors du stade suivant génital. Dans le temps phallique, la différence entre les sexes est déniée, au profit de la croyance en le monisme phallique. Il s'agit d'une théorie sexuelle infantile consistant en la survalorisation pénienne et selon laquelle tous les êtres humains, les femmes y compris, sont dotés d'un pénis. Le monisme phallique équivaut donc au déni de la différence entre les sexes car l'organe pénien est alors perçu comme ce qui fait l'intégrité du sujet ; d'où la logique de cette phase phallique, avoir ou pas le phallus, sachant que selon cette croyance, ne pas l'avoir équivaut à être châtré (comme la petite fille l'est, dans l'esprit du garçonnet), c'est là le complexe de castration. Comme Freud l'a montré, certains individus peuvent rester fixés inconsciemment sur cette croyance infantile, tel le sujet fétichiste par exemple, lequel a impérativement besoin, pour accéder à la jouissance sexuelle, de doter sa partenaire d'un fétiche (natte, talons aiguilles, etc.) ; ce fétiche n'est autre qu'un symbole (ou substitut) phallique dans l'esprit du pervers.

Catatonie (*catatonia*)

État généralement transitoire du sujet qui peut être un trouble à lui seul ou un symptôme d'un autre trouble comme la schizophrénie, la dissociation, des troubles de l'humeur, mais aussi des troubles d'origine médicale générale. L'état catatonique se caractérise par une immobilité, une perte de l'initiative motrice (parfois une raideur extrême) pouvant être

accompagnées de mouvements stéréotypés (balancements du corps, mouvements répétés d'un seul membre, mouvements bizarres, etc.). On remarque aussi généralement un mutisme ou une écholalie et, si le sujet n'est pas muet, il est très négatif dans ses propos. Dans un état catatonique, le sujet ne répond plus de manière adaptée aux stimulations de son environnement.

Censure (censure)

C'est le nom donné par S. Freud à la fonction psychique chargée d'interdire aux pensées et désirs inconscients l'accès aux systèmes préconscient et conscient (voir *topique, première topique*) car ils risqueraient de générer du conflit avec d'autres représentations psychiques et donc, *in fine*, du déplaisir pour le sujet.

L'oubli d'un mot ou d'un nom pourtant familiers au sujet constitue un bel exemple de censure réussie, signe de l'action du mécanisme psychique du refoulement ; cet oubli s'explique, selon S. Freud, par le fait que l'élément oublié entretient un rapport avec des complexes inconscients (et refoulés) et qui doivent demeurer tels sous peine d'entraîner de la gêne, voire même des troubles chez l'individu. Inversement, il existe des situations où s'opère une brèche dans la censure. On assiste alors à l'irruption inopinée d'un élément qui aurait normalement dû rester inconscient, refoulé, mais qui a réussi à forcer ce barrage en raison de l'intensité de la motion psychique inconsciente ; c'est le cas, par exemple, du lapsus, ou mot qui vient à la place d'un autre que celui attendu. Prenons justement pour exemple le cas de Pierre, jeune homme qui vient de se faire lâcher par sa copine Sandrine ; il est dépité, déçu, triste car il était très amoureux de Sandrine. Un peu de temps s'écoule, il retrouve une petite amie, Corinne, tout semble aller très bien entre eux, et ne voilà-t-il pas qu'un beau jour, alors qu'il veut l'appeler, surgit inopinément le prénom de Sandrine au lieu de celui de Corinne. Ce lapsus témoigne

qu'une partie de Pierre, une partie de son psychisme, de son désir inconscient surtout, a du mal à renoncer à son ancien objet d'amour, Sandrine (voire n'en a pas fait le deuil), même si Pierre est, consciemment du moins, satisfait de sa relation avec Corinne. Ce type de situation permet de révéler au passage l'existence de contenus (désirs notamment) antagonistes au sein de la topique psychique d'un sujet, ce qui est donc source de conflits intra-psychiques.

Champ conceptuel (*conceptual field*)

Le champ conceptuel est une notion centrale dans la théorie de G. Vergnaud. C'est à la fois l'ensemble des problèmes (ou des catégories de problèmes) qui illustrent la mise en œuvre pratique d'une variété de représentations mentales relevant d'un même domaine (l'électrocinétique, la logique des classes, les structures additives, la morale, etc.) et l'ensemble des concepts sollicités par ces problèmes. La notion de champ conceptuel est un outil théorique qui permet de concevoir et de sélectionner les tâches juste nécessaires, dans un domaine donné, à l'évaluation des compétences d'un individu.

Chronopsychologie (*chronopsychology*)

La chronopsychologie (du dieu grec Chronos) est l'étude de la perception du temps et de l'influence du temps et des rythmes sur l'homme (Lecomte et Lambert, 1991). On distingue principalement le rythme jour-nuit (ou rythme nycthémeral, du grec *nuktos* = nuit et *héméra* = jour ; *Larousse encyclopédique*, Paris, Larousse-Bordas, 1997) qui est un rythme astronomique, et le *rythme circadien*, qui est psychobiologique, c'est la succession veille-sommeil.

Code (*code*)

Correspondance entre deux systèmes de symboles. Par exemple, la correspondance entre les panneaux de circulation et leurs instructions ; se dit en mémoire (ou perception) de la nature présumée des informations stockées ; par exemple le code sensoriel en *mémoire iconique* est supposé « visuel » car l'information s'efface si elle est suivie d'un flash lumineux.

Cognition sociale (*social cognition*)

La cognition sociale désigne les processus cognitifs tels que la perception, l'attention, la mémorisation, le raisonnement, etc. qui interviennent dans les interactions sociales des individus ou dans les activités de jugement d'autrui. Dans la mesure où la cognition sociale est centrée sur les processus mentaux, elle apparaît comme un courant particulier de la psychologie sociale où, par exemple, un individu que l'on rencontre est considéré comme un objet social : objet que l'on perçoit et qui active des représentations en nous (des schémas) qui vont ensuite guider notre activité de jugement.

Cognitivisme développemental
(*developmental cognitivism*)

L'expression « cognitivisme développemental » a été introduite en 1991 par J. Bideaud et O. Houdé pour désigner un courant de recherche qui utilise les outils théoriques du cognitivism anglo-saxon (les concepts d'architecture cognitive, de représentation mentale, de traitement des représentations, de contraintes de fonctionnement du système cognitif), pour rendre compte du développement dans un domaine donné : la catégorisation, le nombre, le langage, etc.

Comorbidité (*comorbidity*)

La comorbidité concerne la présence d'une ou plusieurs affections associées à une maladie dite primaire. Par exemple, on parlera en psychiatrie de possibilité d'association comorbide entre l'anxiété, la dépression et la dépendance, etc., et le rôle diagnostique du thérapeute sera alors de définir l'affection primaire, la plus importante chez le patient, afin d'adapter ses protocoles thérapeutiques.

Compère (*confederate*)

Un compère est un assistant de celui qui conduit une recherche et qui a pour fonction de jouer un rôle prévu à l'avance. La psychologie sociale notamment de l'influence utilise très fréquemment des compères pour conduire ses recherches. Ceux-ci se font passer pour de vrais sujets dans les recherches de laboratoire ou pour des passants comme les autres dans des recherches en extérieur. Le compère n'est pas celui qui dirige l'expérience mais celui qui joue un rôle dans l'expérience (faire du stop, regarder en l'air dans la rue, engager la conversation dans une salle d'attente, etc.).

Compétence (*competence*)

La compétence désigne l'ensemble des ressources intellectuelles (perception, cognition, motricité) que l'individu peut mettre en œuvre à volonté, sans pour autant en être nécessairement conscient, pour atteindre un objectif fixé, que ce soit dans le cadre d'une activité privée ou de relations sociales (comme les situations professionnelles).

Compétence perçue (*perceived competence*)

La compétence perçue est l'autre composante de la motivation intrinsèque avec l'autodétermination (dans la théorie de

Deci et Ryan). Plus la compétence perçue est grande, plus elle favorise la motivation intrinsèque. À l'inverse, un sentiment très bas de compétence associé à la contrainte produit la résignation apprise.

Comportement (*behavior, behaviour*)

Ce sont les réactions ou réponses. Par exemple, les réponses motrices chez le rat dans un labyrinthe, le temps de réponse, les dessins et réponses verbales chez l'homme, les indicateurs physiologiques, etc. Dans leur effort de rigueur (et de rupture avec la psychologie introspective), Watson et les behavioristes suppriment du vocabulaire de la psychologie des concepts dont le contenu leur semble subjectif, comme image, mémoire, pensée, et créent un autre vocabulaire, réponses laryngées, apprentissage verbal, etc.

Concept (*concept*)

Au sens strict du terme, le concept désigne une connaissance abstraite faisant l'objet d'un certain consensus au sein d'un groupe d'individus. Cependant, le psychologue G. Vergnaud donne au mot concept une portée plus générale. Pour lui, le concept est synonyme de représentation mentale, que cette dernière soit juste, partiellement juste, erronée ou en cours de construction. Pour G. Vergnaud, les concepts peuvent être décrits par un triplet de trois ensembles :

- des situations qui donnent du sens au concept et dans lesquelles le concept s'applique ;
- des invariants opératoires ;
- des symboles constitués de signifiants (le support matériel de messages) et de signifiés (le contenu sémantique des messages).

Pour certains concepts (par exemple ceux qui sous-tendent les activités motrices), les dimensions symboliques sont, en

proportion, moins importantes ou même absentes. Utilisée avec la perspective théorique de G. Vergnaud, la notion de concept est un outil théorique qui permet de décrire et d'évaluer, à tous les âges de la vie, le développement et l'évolution du contenu des représentations mentales.

Conception (*conception*)

Une conception est une représentation mentale spécifique à un individu ou à un groupe d'individus. On utilise souvent ce terme pour désigner une représentation mentale au contenu partiellement juste ou même erroné.

Conceptualisation (*conceptualization process*)

La conceptualisation désigne les processus de construction des représentations mentales chez l'individu.

Conditionnement (*conditioning*)

Conditionnement aversif (ou négatif) (*aversive or negative conditioning*)

Une des lois fondamentales du conditionnement est la répétition. Cependant, il existe une exception à cette loi lorsque le renforcement est négatif et fort ; par exemple, un choc électrique à forte intensité. Les expériences montrent alors que le conditionnement est en général très rapide (un à cinq essais) et qu'à l'inverse l'extinction (disparition du conditionnement) peut être très difficile. Des recherches neurobiologiques ont d'ailleurs montré que les deux types de conditionnements, appétitifs et aversifs, dépendaient de centres cérébraux spécifiques (voir *émotions*). La vache dans le champ a appris à éviter la clôture électrique, dont la vue seule provoque l'évitement ; seuls quelques chocs ont suffi.

Conditionnement classique (classical conditioning)

Le conditionnement classique (ou pavlovien) a été découvert vers la fin du XIX^e siècle par le physiologiste russe Yvan Pavlov, découverte pour laquelle il reçut le prix Nobel. Le chien subit une légère intervention chirurgicale de façon à ce que le canal d'une glande salivaire soit relié à une fistule (petite éprouvette) pour mesurer la quantité de salive en nombre de gouttes ou fractions de cm³ (ou ml). Seuls deux excitants naturels (stimulus depuis les béhavioristes) déclenchent naturellement la salivation : un petit morceau de viande dans la gueule (au contact de la langue) ou une solution acidulée (un peu d'acide ; par exemple les bonbons acidulés font saliver). Mais Pavlov avait remarqué que des stimulations diverses avaient aussi une action : vue de la viande ou de la personne qui apporte à manger, d'où son idée d'un « conditionnement » de nouveaux stimulus.

Conditionnement opérant (operant conditioning)

Le conditionnement opérant a été élaboré par Skinner comme une procédure standard de l'apprentissage. Son idée est de fabriquer un environnement standard permettant l'étude des lois générales de l'apprentissage d'une façon aussi automatisée que possible (par exemple, afin d'éliminer les manipulations humaines ou d'étudier plusieurs animaux en même temps).

Conditionnement opérant discriminatif (discrimination learning)

L'intérêt principal du dispositif est d'étudier des apprentissages plus complexes, en particulier les capacités de discrimination perceptive. Le pigeon est un animal qui s'y prête bien, du fait d'une très bonne perception et mémoire visuelle. La boîte de Skinner (voir *dressage*, ci-après) pour le pigeon est munie d'un tableau, à hauteur de ses yeux, constitué de plusieurs

fenêtres en plexiglas dans lesquelles peuvent apparaître différentes figures (cercle, carré, triangle, barres horizontales et verticales, ou couleurs). L'appui sur le stimulus discriminatif (SD = figure choisie par l'expérimentateur) déclenche un renforcement, constitué par la chute d'une graine dans une mangeoire placée à portée de bec. C'est souvent par conditionnement discriminatif que l'on constate les capacités perceptives d'un animal, c'est ainsi qu'on a montré que le chat ne distinguait pas les couleurs (Bonaventure, 1965) et que l'abeille voyait l'ultra-violet (Karl von Frisch, prix Nobel 1973).

Dressage (training)

Skinner est parvenu à faire discriminer par des pigeons des couleurs, des figures géométriques, des cartes à jouer et même à faire jouer un petit air de musique par des coups de bec sur les touches d'un piano miniature (il faut alors plusieurs mois d'apprentissage). Le conditionnement opérant correspond donc, sur un plan plus analytique, à ce que l'homme avait découvert empiriquement sous le nom de dressage.

Conflit (conflict)

Conflit cognitif (cognitive conflict)

Le conflit cognitif est un désaccord de la pensée avec elle-même ou avec les faits. Un individu éprouve un conflit cognitif lorsqu'il tient pour vrai, en même temps, deux idées contradictoires entre elles. Ce phénomène a été mis en évidence par J. Piaget à l'occasion de l'examen de la façon dont le sujet s'y prend pour résoudre un problème. Pour J. Piaget, le conflit cognitif est un passage obligé par lequel passent régulièrement l'enfant et l'adolescent, au cours de leur développement. Le progrès vient de la résolution de conflits cognitifs qui oblige, à chaque fois, à construire une structure de connaissance d'un niveau supérieur à celles dont disposait le sujet au préalable.

Conflit œdipien (Œdipus complex)

En référence au mythe d'Œdipe de Sophocle, ce conflit est caractéristique de la phase génitale du développement infantile. Il signe que l'enfant est passé d'une relation essentiellement duelle (à sa mère) à une relation triangulaire (traditionnellement, le triangle œdipien est représenté par le trio père-mère-enfant) au sein de laquelle il ressent des désirs érotiques (incestueux) et hostiles (de meurtre) successivement pour chacun de ses deux parents. Le complexe d'Œdipe comprend donc, en principe pour chaque enfant, deux versions : l'une dite positive consistant en l'attrait érotique pour le parent de sexe opposé à lui ou à elle et corrélativement le désir d'éliminer le parent de même sexe (le rival), et l'autre version, dite négative, consistant en l'attrait érotique pour le parent de même sexe que lui et corrélativement en une hostilité à l'égard du parent de sexe différent. Cette double face du conflit œdipien traduit la bisexualité psychique existant en chaque individu et montre la nécessité d'identifications autant masculines que féminines (homosexuelles et hétérosexuelles en somme) pour la bonne construction psychosexuelle de tout sujet. La structuration psychique optimale de la personnalité suppose la résolution (ou liquidation) du conflit œdipien, consistant chez l'enfant – au sortir de la phase génitale puis lors de l'adolescence – dans le renoncement à satisfaire ses désirs œdipiens (tant incestueux que meurtriers) et à chercher de nouveaux objets d'amour hors de la cellule familiale. Le renoncement aux désirs œdipiens constitue certes une castration symbolique pour le sujet, mais qui est gage d'une sexualité génitale à venir pleine de satisfactions.

Conflit socio-cognitif (socio-cognitive conflict)

Le conflit socio-cognitif est un conflit cognitif qui apparaît à la suite d'un échange social explicite (de type tutelle, coopération, observation, etc.) ou implicite (*via* un marquage

social) lié à la prise en compte simultanée de répertoires de réponses différents, l'un émanant de représentations sociales pertinentes et l'autre de représentations directement liées au problème à résoudre.

Conformisme (*conformism*)

Le conformisme est un mécanisme psychologique fondamental de l'influence sociale conduisant un individu à se conformer à une norme de groupe et à modifier ses attitudes, croyances ou comportements en conséquence, même lorsque le sujet constate que les membres du groupe sont dans l'erreur. La mise en évidence expérimentale de cet effet a été faite par Asch, qui demandait à des compères d'un groupe de donner des réponses manifestement erronées alors qu'ils avaient à juger de l'équivalence de taille de segments de droite qui leur étaient présentés. Les résultats montreront qu'un individu naïf soumis aux réponses des autres avant de produire la sienne tend dans un certain nombre de cas à produire une réponse erronée conforme à celle du groupe.

Constructivisme (*constructivism*)

Le terme « constructivisme » dénomme les approches théoriques qui soutiennent que les structures cognitives, les représentations mentales ou les compétences de l'individu font l'objet, au cours du développement, d'une élaboration qui n'est pas prédéterminée. Il y a différentes formes de constructivisme, qui se distinguent par leurs postulats. Certaines admettent l'existence d'étapes ou de stades universels du développement, d'autres pas. Il y en a qui mettent l'accent sur la construction des structures cognitives et d'autres sur celles des représentations mentales. Cependant, dans la lignée des travaux de J. Piaget, toutes considèrent que l'activité propre de l'individu est déterminante pour le développement, plus ou moins en

lien avec le milieu social. Souvent, on oppose le constructivisme au maturationnisme ou encore à l'innéisme, mais pas toujours. Par exemple, certains auteurs, comme A. Karmiloff-Smith, pensent que nativisme et constructivisme sont compatibles : il peut y avoir des compétences innées qui servent d'armatures aux constructions ultérieures.

Contrainte (ou contrôle, ou pression)
(*control, pressure*)

Opposée de l'autodétermination, la contrainte baisse la motivation intrinsèque.

Contrat didactique (*didactic contact*)

La notion de contrat didactique a été développée par G. Brousseau. Dans les situations d'interactions de tutelle dans lesquelles un enseignant (ou un formateur) vise à prodiguer à un élève (ou à un apprenant) un savoir, le contrat didactique désigne les « règles du jeu » qui régissent les rapports mutuels entre l'enseignant et l'élève, relatifs à l'objet de ce qui est appris. Il s'agit des obligations et des attentes réciproques des deux protagonistes, en lien avec le contenu de ce qui est enseigné et appris. En général, le contrat didactique est pour une petite part explicite et en majorité implicite. Pour étudier les traitements cognitifs impliqués dans des tâches de type scolaire ou professionnel, la notion de contrat didactique est indispensable. Elle permet de cerner les représentations que les individus ont des buts à atteindre et des moyens qu'ils pensent, à tort ou à raison, devoir mettre en œuvre.

Contre-balancement (*counterbalancing*)

Technique utilisée pour contrôler divers effets pouvant être considérés comme des biais méthodologiques et influencer les

résultats d'une étude sans volonté de l'expérimentateur. Les effets contrôlés ainsi sont essentiellement des effets d'ordre : habitude aux modes de réponse dans une expérience, apprentissages divers, influence d'une épreuve ou condition expérimentale dans une autre, importance de la place occupée par un item dans une liste, etc. Le contre-balancement consiste à envisager plusieurs ordres qui seront utilisés dans l'étude, voire testés. Par exemple, si trois épreuves sont utilisées dans une étude (A, B et C), alors il sera possible de proposer à certains sujets l'ordre A-B-C, à d'autres l'ordre A-C-B, à d'autres encore l'ordre B-A-C, et ainsi de suite, afin que l'ordre de passation des épreuves puisse être contrôlé. Le contre-balancement peut être complet, c'est-à-dire que tous les ordres envisageables sont proposés (pour trois épreuves, six ordres possibles, pour quatre épreuves, vingt-quatre ordres, pour cinq épreuves, cent vingt, etc.) ou partiel lorsque juste quelques ordres possibles sont utilisés.

Coping – stratégies d'ajustement (*coping*)

Étymologiquement issu du verbe anglais *to cope* (faire face), le *coping* se réfère aux efforts cognitifs et comportementaux du sujet pour faire face aux situations stressantes. Il comprend donc l'ensemble des stratégies actives utilisées par un individu pour aménager (réduire, minimiser, contrôler, dominer, ou tolérer) la demande interne ou externe issue de la transaction sujet-environnement, évaluée comme dépassant ses propres ressources.

Les modes de *coping* mis en jeu sont fortement liés au contexte, et sont donc influencés par l'évaluation de la demande situationnelle et par les ressources nécessaires pour y faire face.

Les stratégies de *coping* sont généralement catégorisées selon l'objet de leur action, on décrit alors des stratégies centrées

sur l'évaluation (réponses qui changent la signification de la situation), les stratégies centrées sur le problème (réponses qui modifient la situation) et les stratégies centrées sur l'émotion (réponses qui visent le contrôle des sentiments de détresse). De nombreuses stratégies de *coping* ont pu être décrites : résolution de problème, fuite, évitement, recherche d'aide, partage social, confrontation, déni, distanciation, prise de substances, recherche d'informations, etc. En psychopathologie cognitive, on considérera que l'utilisation de certaines stratégies peut être la source des souffrances psychologiques, soit parce que ces stratégies sont inadaptées à la situation (*i.e.* confrontation à un lion), soit parce que sur le long terme elles entraînent des problèmes comportementaux (*i.e.* prise de substance). L'action thérapeutique sera alors d'analyser les stratégies habituelles d'un patient et de lui permettre d'en développer d'autres plus adaptées.

Corrélation (*correlation*)

Lien existant entre deux ou plusieurs classes de faits (événements) ordonnables sans subordination des uns aux autres, donc sans lien de causalité *a priori*. Le meilleur exemple reste celui de la taille et du poids, dont il est certain qu'ils sont liés (en corrélation), sans que l'un soit la cause de l'autre car l'individu qui maigrit ne rapetisse pas pour autant, comme l'individu qui grandit ne grossit pas obligatoirement. La force de lien peut varier et être exprimée mathématiquement par le calcul d'un coefficient de corrélation (r), dont la valeur peut être comprise entre $[-1$ et $1]$, 1 exprimant la plus forte corrélation positive possible (deux classes de faits évoluent strictement dans le même sens l'une que l'autre – plus il y a d'A, plus il y a de B), -1 la plus forte corrélation négative possible (les classes de faits évoluent strictement l'une avec l'autre, mais dans un sens inverse – plus il y a de A, moins il y a de B), et 0 l'absence totale de lien entre les classes de faits.

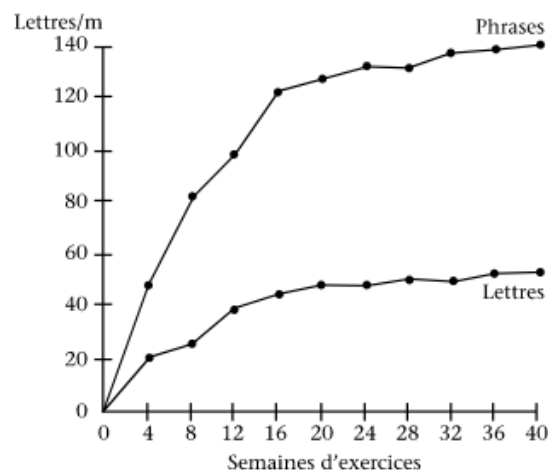
Corrélation illusoire (*illusory-correlation*)

Encore appelée illusion de corrélation, la corrélation illusoire est un biais du traitement de l'information ou du jugement conduisant à établir un lien entre deux éléments alors que, objectivement, ce lien n'existe pas. Par exemple, penser qu'au volant les femmes ont une conduite plus dangereuse que les hommes est objectivement faux puisque les faits montrent qu'elles ont moins de risques d'être tuées ou gravement blessées que les hommes et qu'elles sont à l'origine d'un nombre très nettement inférieur d'accidents. Il en va de même si l'on pense que la pleine Lune a un effet sur l'agressivité des personnes malades mentalement ou sur le taux des naissances : tous les travaux montrent que cela est faux. On appelle également corrélation illusoire la tendance à exagérer un lien qui, objectivement, est faible. L'illusion de corrélation peut aller au-delà des croyances et affecter notre comportement. Ainsi, on a montré que le fait d'avoir bu une boisson qui ne contenait pas du tout d'alcool mais dont on avait dit aux personnes qu'elle en contenait les a conduites à manifester plus de comportements désinhibés (agressivité, propos à connotation sexuelle, etc.) comme le feraient des personnes ayant réellement consommé de l'alcool.

Courbe d'apprentissage (*learning curve*)

Lorsque les psychologues ont étudié l'apprentissage de la fin du XIX^e au début du XX^e siècle, c'était moins pour des préoccupations théoriques que pratiques (par exemple le taylorisme). Les recherches, avec pour finalité le travail ou l'éducation, se fondaient sur des situations de la vie quotidienne, conduite automobile, dactylographie. Les résultats sont souvent les mêmes chez l'homme, que ce soit pour des apprentissages verbaux ou sensori-moteurs, de même que chez l'animal (*conditionnement, apprentissage par essais et par erreurs*). La courbe

d'apprentissage présente une montée rapide et un plateau définissant les limites biologiques. Un bon exemple de cette courbe est donné dans l'apprentissage de la télégraphie avec l'alphabet morse, qui requiert quarante semaines, c'est-à-dire presque dix mois. Les résultats indiquent une montée rapide de la performance suivie d'un plateau interprété comme les limites biologiques. Le caractère universel de cette courbe est interprété par des mécanismes de base comme les connexions entre neurones, grâce à la répétition.



Crespi (effet) (*Crespi effect*)

Crespi est un chercheur qui a découvert que des rats habitués à recevoir une forte récompense (beaucoup de nourriture) avaient une chute de performance lorsqu'ils recevaient une quantité normale de nourriture ; c'est le syndrome de l'enfant gâté ou de la star.

Crise (*crisis*)

État de bouleversement, de désorganisation, voire de débordement de l'appareil psychique du sujet devant certaines

circonstances de réalités internes et/ou externes. Toutefois, la crise n'est pas seulement ni systématiquement un état pathologique ni même pathogène chez le sujet. Il existe en effet des crises maturatives, nécessaires au bon développement du sujet, à la structuration de la personnalité sur le plan psychologique, telles que la crise œdipienne et la crise adolescente par exemple. Il s'agit donc ici de crises structurales. Si le sujet échappe à celles-ci ou échoue à les traiter, alors sa construction psychique va en être marquée, affectée, voire en être plus ou moins considérablement entravée. En revanche, il existe des crises conjoncturelles : certains événements de vie, bien que souhaités et réjouissants tels le mariage, la maternité par exemple, ou d'autres événements inévitables comme l'avancée en âge par exemple ou à caractère plus douloureux, tels la perte d'un emploi, la perte d'un parent, un veuvage, etc., peuvent mettre l'individu en crise, générer chez lui des tourments intérieurs, voire parfois même des manifestations psychopathologiques ; mais ces moments de crise sont aussi l'occasion pour le sujet de se réorganiser, et de réaménager un nouvel équilibre, psychique comme de vie, qui s'impose compte tenu des changements survenus dans son existence. La crise introduit une rupture dans l'existence du sujet ; la sortie de la crise suppose son élaboration et son dépassement.

Croyance (*belief*)

La croyance caractérise l'évaluation qu'un individu se forme à propos de quelque chose (idée, objet) alors qu'il ne dispose pas d'informations empiriques ou extérieures sur cette chose.

Croyance en une justice du monde (phénomène de) (belief in a just world)

Propension individuelle généralisée à croire que les événements qui surviennent à d'autres individus sont justes et équitables et donc qu'ils sont, par extension, mérités. Cela conduit

à occulter la part des circonstances dans les événements et à admettre que les gens le méritent. De cette manière, on en arrive à penser que quelqu'un qui est depuis longtemps au chômage ne fait peut-être pas ce qu'il faut pour que sa situation s'améliore. Cette croyance se trouve en nous afin de garantir notre certitude que nous vivons dans un monde où les événements sont prévisibles et contrôlables et où l'injustice et le hasard ne peuvent expliquer ce qui arrive à des personnes innocentes. Cette croyance rationalise l'idée d'un monde juste.

Culture (culture)

Ensemble des éléments réels (bâtiments, plats alimentaires, habits, etc.) et symboliques (valeurs, normes, lois, etc.), construits et définis par l'homme lui-même et permettant l'organisation et la structuration de la réalité sociale et individuelle. La culture est présente dans l'ensemble des activités humaines comme nos croyances, nos catégorisations, nos relations sociales et même la façon de s'autopercevoir.

Cybernétique (cybernetics)

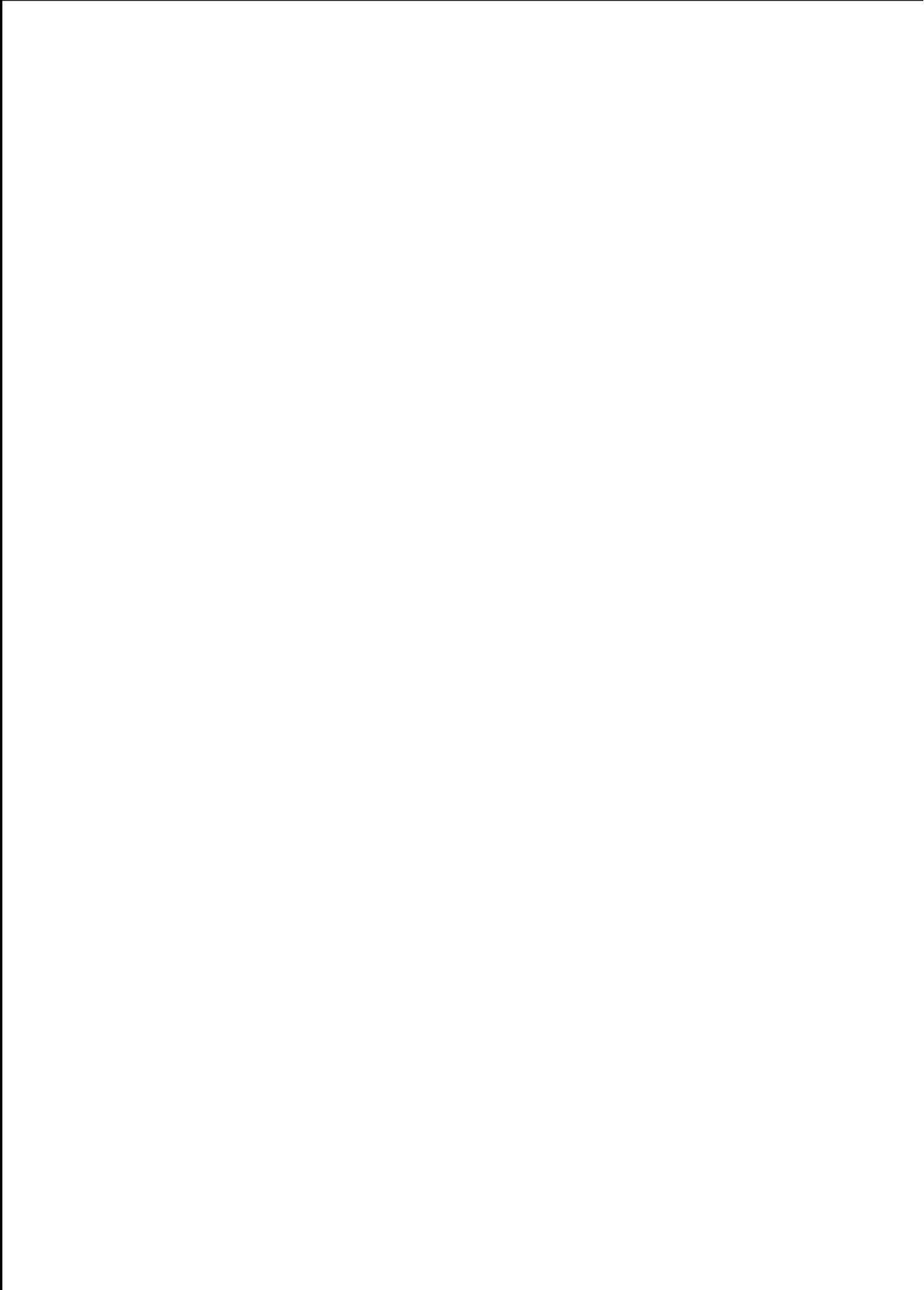
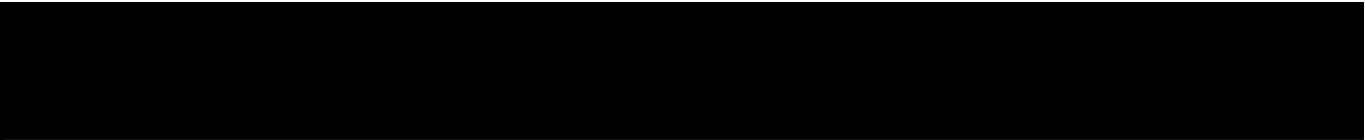
Norbert Wiener (1948) a créé le terme de cybernétique (étymologiquement, le mot grec *kybernetes* signifie « gouvernail ») pour désigner la science de tout système – machine ou organisme vivant – capable d'autorégulation et de communication (voir aussi *traitement de l'information*).

Cyclothymie (cyclothymia)

Au niveau général, la cyclothymie se définit par un changement fréquent et habituel de l'humeur chez un individu. L'individu cyclothymique est connu pour passer assez rapidement et régulièrement de l'euphorie à la tristesse sans que les situations expliquent réellement un changement aussi marqué.

Au niveau psychiatrique, la cyclothymie se définit par une alternance entre épisodes dépressifs et hypomaniaques, avec plus d'épisodes hypomaniaques et des épisodes dépressifs moins marqués, sur une période de temps délimitée mais de plusieurs jours.

D



Daltonisme (*daltonism*)

Chez l'homme, les trois gènes déterminant la fabrication des trois pigments de la vision des couleurs ont été découverts (Nathans, 1989). Le gène du pigment bleu serait sur le chromosome n° 7 tandis que les gènes du vert et du rouge seraient sur le chromosome sexuel X (l'autre étant Y). Ces deux gènes seraient en position terminale du chromosome X, le gène rouge en avant-dernier et le gène vert en dernier. Au cours de la duplication des chromosomes dans la division cellulaire, il peut se produire des anomalies de réplication du fait de ces positions terminales. Un chromosome peut perdre le gène vert, ou même les gènes vert et rouge, ce qui donne le daltonisme, cécité au rouge et au vert, du nom du chimiste anglais John Dalton qui avait remarqué sur lui-même cette cécité.

Décompensation (psychique ou psychopathologique) (*[psychical] decompensation*)

Synonyme de désorganisation psychique, la décompensation désigne l'effondrement de la personnalité du sujet, soit encore la perte de l'équilibre psychique aménagé jusqu'alors par le sujet, à l'intérieur de la lignée structurelle de personnalité qui est la sienne (voir *structure de personnalité*). La décompensation révèle à un moment donné la présence d'un excès de tensions (voir *pulsion ; traumatisme*) dans la *psyché* du sujet que celui-ci, ou plutôt son moi, ne peut plus contenir, endiguer, gérer par ses habituels moyens de défense. La décompensation entraîne alors l'apparition de troubles psychopathologiques chez le sujet, lesquels constituent un essai ultime de gestion des conflits ou traumatismes vécus. La nature des symptômes psychopathologiques présentés par le sujet est en principe en adéquation avec son type de personnalité : psychose pour le sujet de personnalité psychotique, névrose pour le sujet de personnalité névrotique, dépression(-limite) pour le sujet

état limite. Dès lors que les conflits ou les souffrances ayant généré ce surcroît de tensions auront pu être apaisés, voire même élaborés, alors le sujet pourra réaménager son équilibre psychique, la personnalité se trouvera de nouveau compensée sur le plan psychologique.

Déontologie (deontology)

Ensemble des règles qui régissent une profession, la déontologie renvoie simultanément à une éthique (conception) de travail. La confidentialité, le respect du secret professionnel, l'absence de jugement moral, le consentement des consultants sont quelques-uns des grands principes qui constituent le *Code de déontologie des psychologues* praticiens (toutes spécialités confondues) qui, officiellement depuis 1996 en France, spécifie les règles et devoirs de ces professionnels. La plupart des psychologues praticiens dans l'exercice de leur métier se réfèrent aujourd'hui à ce code.

Dépression (depression)

Forme de trouble ou souffrance psychique caractérisée par les symptômes suivants : chute de l'humeur, idées noires, dépréciation, diminution de l'élan vital, apathie, avec leur retentissement somatique (perte d'appétit, troubles du sommeil), etc. La dépression est la forme que revêt particulièrement la décompensation de l'état limite. Toutefois, des symptômes dépressifs peuvent s'inscrire dans différents tableaux psychopathologiques (névrotiques et même psychotiques) ; sous la dépression, il convient donc de rechercher les caractéristiques psychiques de la personnalité pour savoir quelle problématique affective et quelle signification sont engagées par le syndrome dépressif.

Parfois, chez certains individus, la dépression peut être masquée, c'est-à-dire qu'elle ne s'exprime pas ouvertement

mais elle sous-tend d'autres manifestations pathologiques, comme par exemple des troubles somatiques (la dépression est en l'occurrence cachée par les symptômes physiques). Dans d'autres cas, des troubles peuvent constituer une lutte contre l'expression dépressive (telles, par exemple, certaines hyperactivités, de l'enfant comme de l'adulte, où le faire, l'agir incessants sont destinés à empêcher le sujet d'éprouver et de penser ce qui est douloureux à l'intérieur de lui, autrement dit le vide dépressif).

Désensibilisation (*desensibilization*)

Technique comportementale de prise en charge des troubles fondée sur le principe d'exposition qui consiste à confronter un patient à des objets ou situations d'expression de ses troubles de manière progressive et graduée. La désensibilisation peut se faire par imagination des objets et situations-problèmes ou *in vivo* ; et depuis le développement des techniques informatiques, elle est aussi proposée de manière virtuelle. Pour mettre en œuvre une désensibilisation, il sera nécessaire de réaliser avec le patient une hiérarchie des situations-problèmes afin de le confronter en premier lieu à des situations n'engendrant que peu d'émotions négatives, donc plus facilement gérables. Le fait, pour le patient, de pouvoir se confronter à une situation aura pour effet de réduire d'emblée le niveau d'émotions négatives ressenties pour la suivante. La désensibilisation ne se fait généralement pas en considérant la progression sur l'ensemble des situations hiérarchisées en une seule séance de thérapie.

Désensibilisation systématique (*systematic desensibilization*)

Mise au point dans les années cinquante par Wolpe à partir de ses études sur les réflexes anxieux conditionnés par les sensations physiologiques et fondée sur le principe de l'inhibition réciproque, cette méthode de désensibilisation consiste

à induire un état de relaxation chez le patient et ensuite à lui faire évoquer et imaginer des situations de plus en plus proches de celles qu'il redoute. Ces situations sont présentées graduellement selon une hiérarchie établie par le patient lui-même. Un sujet phobique, par exemple, pourra d'abord s'imaginer l'objet de sa phobie comme étant loin de lui et se rapprochant peu à peu. Il a été montré maintes fois que par la suite, lorsque le patient est de nouveau réellement confronté à cet objet phobogène, alors ses réactions physiologiques sont nettement diminuées ainsi que son ressenti émotionnel négatif.

Lorsque la confrontation en imaginaire n'est pas graduée mais porte d'emblée sur les situations ou objets les plus difficiles pour le patient, il est alors commun de parler d'*implosion*. Le patient ressent alors généralement de l'anxiété, et la relaxation est utilisée pour réduire cette sensation dans un bref délai, plutôt que pour permettre une confrontation avec absence de ressenti.

Désensibilisation in vivo (in vivo desensibilization)

Technique de désensibilisation pour laquelle la confrontation progressive et graduée se réalise dans des situations et avec des objets réels sans utilisation de l'inhibition réciproque induite par la relaxation. La confrontation se réalise selon une hiérarchie d'étapes fixée par le patient. Avant chaque confrontation, le patient décrit les réactions qu'il *veut* avoir et les réactions qu'il veut *éviter*. Le principe est que les situations les moins difficiles étant proposées en premier, elles sont surmontées plus facilement par le patient, ce qui réduit d'autant l'aspect négatif des situations suivantes.

Lorsque la confrontation *in vivo* n'est pas graduée mais porte d'emblée sur les situations ou objets les plus difficiles pour le patient, il est alors commun de parler d'*immersion*. Le principe est alors une confrontation directe du patient avec ses ressentis physiologiques et émotionnels pour lui faire prendre conscience de leur inappropriation et de leur caractère exagéré.

Le travail se fera ensuite sur l'évaluation plus objective des dangers réels encourus par la confrontation. Cette technique d'immersion est toutefois peu utilisée car elle nécessite une collaboration totale du patient et soulève parfois des problèmes déontologiques.

Désindividualisation (*desindividuation*)

État psychologique d'un individu aboutissant à la perte de son sentiment de responsabilité personnelle dans l'accomplissement de ses actes. La désindividualisation n'est pas l'effet d'une altération psychique ou psychologique mais est le produit de l'anonymat dans un groupe (se trouver au milieu d'une foule) ou d'un anonymat physique (masque rendant non reconnaissable, obscurité, etc.). La désindividualisation conduit à produire des actes que nous ne produirions pas en l'absence de l'activation d'un tel état (par exemple, casser des vitrines de magasins lors d'une manifestation).

Deuil (*bereavement*)

Réaction psychologique à la perte d'un objet (chose ou personne), réel ou symbolique. Cette perte va en principe entraîner chez l'individu un travail du deuil. Celui-ci consiste en un processus d'élaboration et de dépassement de cette perte, caractérisé par le détachement psychique et affectif du sujet d'avec l'objet perdu, et permettant à l'individu de réinvestir ensuite d'autres objets (d'amour, d'investissement) dans l'existence.

Développement psychologique (*psychological development*)

Le développement psychologique désigne les transformations psychologiques stables d'un individu qui surviennent au cours du temps. Dans certains domaines, ces transformations

psychologiques peuvent être orientées, c'est-à-dire aller dans le sens d'un progrès, d'un maintien des ressources ou au contraire d'un déclin. Dans d'autres domaines (par exemple celui de la personnalité), les transformations psychologiques constituent une évolution, sans qu'il soit nécessairement possible de la traduire en termes de gains ou de déclins.

Déviance (*deviance*)

Se dit d'un comportement qui s'éloigne de la variabilité admise par une norme de société. Cet écart à la norme détermine souvent ce qui constitue la frontière entre le comportement normal et pathologique, le comportement normal et le comportement délictueux, le comportement social ou asocial, etc. Un déviant peut donc être une personne ayant une pathologie, adoptant des comportements délinquants ou dont le comportement social induit un rejet de la part des autres membres. Les normes de déviance déterminent beaucoup de dispositifs légaux dans les sociétés modernes (par exemple, les condamnations judiciaires en fonction de certains faits, les internements psychiatriques, etc.).

Diagnostic (*diagnosis*)

C'est le résultat de l'évaluation, voire de l'examen psychologique, menés par le psychologue ou psychopathologue.

Il convient de distinguer le diagnostic structurel, qui vise à mettre en évidence les principales caractéristiques psychiques (angoisses, conflits, modalités défensives, nature de la relation d'objet) du patient, son organisation de personnalité en somme (ou sa structure psychique), du diagnostic pathologique ou psychopathologique qui concerne, lui, plus restrictivement, le type de souffrances ou de troubles présentés par le patient.

L'activité diagnostique n'est pas une fin en soi, elle constitue un point de départ, nécessaire à la mise en place de l'indication thérapeutique ajustée à la singularité psychique, voire psychopathologique du sujet.

Dialectique outil-objet (*tool-object dialectic*)

La dialectique outil-objet est une approche théorique influente en didactique des mathématiques, développée par R. Douady, en 1980. Elle s'appuie sur l'idée de G. Vergnaud selon laquelle un savoir se construit en réponse à un problème donné qui a du sens. La mise en œuvre de ce principe consiste à amener l'apprenant à utiliser un outil mathématique (par exemple les actions d'ajout et de retrait de quantités) avant de lui faire prendre conscience de l'objet mathématique formel auquel cet outil correspond (par exemple les nombres relatifs). La dialectique outil-objet se situe à l'opposé des pratiques du type « j'apprends, j'applique » qui consistent d'abord à présenter formellement une règle mathématique puis, dans un second temps, à la faire appliquer dans des exercices.

Didactique (*didactic*)

La didactique désigne ce qui est propre à l'enseignement. Pour une matière donnée ou un métier particulier, il s'agit d'un ensemble de concepts, de méthodes, de techniques et d'outils visant à produire chez l'apprenant des apprentissages optimaux. Si la didactique des mathématiques est très développée en France, il existe des didactiques pour toutes sortes de disciplines (le français, les langues, l'histoire, etc.) ou de métiers. Pour les métiers, on parle de didactiques professionnelles. Le terme didactique sert aussi à qualifier les conduites d'une personne dont le but est d'instruire, d'informer ou d'enseigner.

Différenciation entre moi et non-moi (et individuation) (*me/not-me differentiation*)

Désigne le processus psychique fondamental qui va permettre au sujet-bébé de s'extraire de la symbiose primitive et donc de la (con)fusion initiale (ou adualisme) dans laquelle il se trouve aux débuts de son existence et qui va lui permettre

de construire son moi, c'est-à-dire son propre *je* différencié de l'autre. La différenciation entre sujet et objet ou entre moi et non-moi, ou encore entre dedans et dehors, qui se réalise en principe au sortir de la phase orale du développement, permet, en somme, que se réalise l'individuation, fait pour le sujet de se constituer comme sujet ayant une existence à part entière bien distincte de celle de l'objet.

Dilution de responsabilité (*diffusion of responsibility*)

Voir également *désindividualisation*. La dilution de responsabilité est un processus d'influence de groupe conduisant un individu à une perte de sa responsabilité personnelle en raison de la présence sociale d'autrui. L'effet de dilution de responsabilité peut conduire à ne pas agir dans une situation d'urgence (par exemple ne pas aider quelqu'un d'inanimé dans la rue en constatant que d'autres passants ne font rien non plus).

Dissociation – troubles dissociatifs – syndromes dissociatifs (*dissociation*)

La description faite par le DSM pour les troubles dissociatifs désigne une perturbation momentanée ou durable de fonctions psychologiques supérieures telles que la mémoire, la conscience, l'identité et/ou la perception, qui peut apparaître soudainement ou progressivement. La dissociation peut être un trouble à part entière ou constituer un symptôme d'une autre maladie (schizophrénie, stress aigu, prise de substances, somatisations et conversions, etc.). On y reconnaîtra ce qui a longtemps été décrit comme le signe de la « folie » et qui le reste pour les non-initiés. L'idée de la dissociation est que l'individu, d'une manière ou d'une autre, pour une période plus ou moins longue, a été « une autre personne » dont il n'a pas obligatoirement souvenir. On note parfois des hallucinations associées aux dissociations, des délires et des états

décrits comme des « transes ». Les dissociations sont à considérer en fonction de l'origine culturelle de l'individu puisque dans certaines sociétés, les dissociations sont admises, voire recherchées, dans certaines activités culturelles ou religieuses.

Les troubles dissociatifs regroupent :

- *l'amnésie dissociative* : impossibilité de se souvenir d'un moment de sa vie, sans que cela puisse être attribué à un problème de mémoire. L'amnésie sera lacunaire, sélective, générale ou systématisée (qui ne touche qu'une catégorie d'information). Elle concerne souvent des éléments en lien avec des événements traumatiques et parfois le patient peut ne pas en avoir conscience, seul l'entourage se rendra compte de son trouble ;
- *la fugue dissociative* : elle se reconnaît par un départ inexplicable (soudain et inattendu) du lieu de vie habituel, avec de surcroît des difficultés à se souvenir de son passé et de son identité. On note des cas où le patient change complètement d'identité psychique durant ses états de fugue. L'épisode de fugue peut être bref (quelques heures tout au plus) ou durer dans le temps. La fin d'une fugue dissociative peut s'accompagner d'une amnésie dissociative. Durant la fugue les comportements peuvent apparaître désorganisés ou cohérents ;
- *le trouble dissociatif de l'identité* : correspond à ce que d'autres nomment le dédoublement de la personnalité, ou les personnalités multiples. L'individu peut changer entièrement d'identité psychique et sa nouvelle « personnalité » prend le contrôle de ses actes avec impossibilité de se souvenir de ses autres personnalités (parfois bien plus de dix) une cohérence plus ou moins grande est reconnue dans les nouvelles identités (niveau comportemental et verbal) avec création de nouveaux souvenirs, etc. ;
- *le trouble de dépersonnalisation* : sentiment du patient d'être détaché de lui-même, parfois de s'extérioriser de son corps,

- de voir les événements selon un autre angle que le sien, de perdre le contrôle de ses actes, tout en sachant qu'il est lui-même, et en agissant de manière cohérente (dans de nombreux cas). Cet état peut être momentané ou se prolonger, et les patients ne le décrivent pas obligatoirement comme une expérience négative, parfois même comme une sensation de rêve éveillé, agréable, ce qui pousse parfois à le rechercher dans l'utilisation de substances psychoactives ;
- *le trouble dissociatif non spécifié* : correspond aux formes de dissociation qui n'entrent pas dans les critères des précédentes.

Dissonance cognitive (cognitive dissonance)

On dit qu'un individu est en situation de dissonance cognitive lorsqu'il se trouve avoir en même temps des opinions, croyances, connaissances, comportements, etc. incompatibles entre elles ou eux, ce qui a pour effet de produire une tension chez lui (l'état de dissonance cognitive), qui le conduira à tenter de réduire cette dissonance, vécue négativement. Pour réduire cette dissonance, l'individu produira de nouvelles connaissances, opinions, comportements, etc. qui permettront de rééquilibrer les contradictions précédentes. Ainsi, le fait de prôner des convictions écologiques et de désirer posséder un 4x4 en ville peut être rééquilibré en disant que les 4x4 ne consomment pas plus que les autres voitures en ville car c'est surtout en situation tout-terrain que la différence se fait (ce qui est faux). Vous pouvez être en situation de dire à quelqu'un que vous êtes altruiste et vous retrouver face à un auto-stoppeur quelques secondes après. Il vous suffira de dire que vous êtes pressé aujourd'hui pour rendre compatible ce que vous pensez de vous-même et ce comportement qui le contredit.

Drive

Le *drive* (littéralement « mobile ») pousse l'organisme à agir ; cette première version de la motivation dans les théories de l'apprentissage (voir *loi du renforcement*) est fondée sur un besoin physiologique ; le manque, par exemple la faim, déclenche le *drive*.

DSM

(*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*)

Manuel de classification des troubles mentaux de l'Association américaine de psychiatrie fondé sur une étude statistique des syndromes rencontrés dans les consultations. Le DSM est en évolution constante pour permettre une prise en compte de l'avancée des connaissances sur les troubles et de l'influence des mutations temporelles et culturelles sur ceux-ci. Le premier DSM fut édité en 1957 et aujourd'hui, la version utilisée est celle du DSM-IV-TR (4^e version – texte révisé). La classification du DSM, bien que parfois critiquée, est sans doute la plus utilisée à travers le monde dans le domaine des troubles mentaux.

La logique du DSM, qui se veut *a-théorique*, est dite multi-axiales, c'est-à-dire qu'elle distingue des domaines particuliers d'expression de troubles distincts pour permettre au clinicien d'améliorer son diagnostic et de faire de meilleurs choix thérapeutiques. Cinq axes sont considérés dans le DSM (la description proposée ici n'est pas exhaustive) :

Axe I : troubles cliniques et autres situations qui peuvent faire l'objet d'un examen clinique

Y sont regroupés en catégories la plupart des troubles et situations de la classification du DSM (exceptions faites des troubles de la personnalité et du retard mental). On y reconnaît ce qui d'ordinaire est considéré comme un trouble psychologique :

- *troubles habituellement diagnostiqués pendant la première enfance, la deuxième enfance ou l'adolescence* : troubles des apprentissages (lecture, écriture, etc.), troubles des habilités motrices, troubles de la communication (langage, bégaiement, etc.), troubles envahissants du développement (autisme, etc.), déficits de l'attention et comportements perturbateurs (hyperactivité, opposition avec provocation, etc.), troubles des conduites alimentaires de l'enfance (*pica*, etc.), tics (syndrome de Gilles de la Tourette, etc.), troubles du contrôle sphinctérien, autres troubles (anxiété de séparation, mutisme, etc.) ;
- *delirium*, démence, trouble amnésique et autres troubles cognitifs : *delirium*, démence (Alzheimer, Parkinson, etc.), amnésies, etc. ;
- troubles mentaux dus à une affection médicale générale ;
- troubles liés à une substance : sevrage, *delirium*, amnésie, troubles sexuels, troubles psychotiques, etc. liés à l'utilisation d'alcool, d'amphétamines, de cannabis, de nicotine, d'opiacés, etc. ;
- schizophrénie et autres troubles psychotiques : schizophrénie (paranoïde, catatonique, etc.), troubles schizophréniformes, troubles schizoaffectifs, troubles délirants (mégalomanie, érotomanie, etc.), troubles psychotiques partagés, troubles psychotiques brefs, etc. ;
- troubles de l'humeur : troubles dépressifs (majeur, isolé, etc.), troubles bipolaires (maniaques, cyclothymique, etc.), troubles de l'humeur induits par une substance ou par un autre trouble, etc. ;
- troubles anxieux : trouble panique sans agoraphobie, trouble panique avec agoraphobie, agoraphobie sans panique, phobie spécifique, phobie sociale, troubles obsessionnels compulsifs, états de stress post-traumatique, états de stress aigu et anxiété généralisée ;
- troubles somatoformes : somatisation, trouble de conversion, trouble douloureux, hypocondrie, peur d'une dysmorphie corporelle, etc. ;

- troubles factices ;
- troubles dissociatifs : amnésie dissociative, fugue dissociative, trouble dissociatif de l'identité, trouble de dépersonnalisation, etc. ;
- troubles sexuels et troubles de l'identité sexuelle : dysfonctionnements sexuels (désir, excitation, orgasme, etc.), paraphilies (exhibitionnisme, fétichisme, frotteurisme, pédophilie, voyeurisme, etc.), troubles de l'identité sexuelle, etc. ;
- troubles de l'alimentation : anorexie mentale, boulimie, etc. ;
- troubles du sommeil : troubles primaires du sommeil (dyssomnies : insomnie, hypersomnie, narcolepsie, etc. et parasomnies : cauchemars, somnambulisme, etc.), troubles du sommeil liés à un autre trouble mental, etc. ;
- troubles du contrôle des impulsions : kleptomanie, pyromanie, jeu pathologique, trichotillomanie, etc.
- troubles de l'adaptation : avec humeur anxieuse, avec humeur dépressive, etc.

Axe II : troubles de la personnalité et retard mental

Si cet axe est dissocié de l'axe I, c'est pour permettre au clinicien de prendre en compte la personnalité (voir *Troubles de la personnalité*) et le retard mental du patient qui peuvent être négligés dans le diagnostic général et la prise en charge. Cela permet aussi de considérer deux causes principales d'adaptation qui complètent les descriptions de chaque trouble de l'axe I.

Axe III : affections médicales générales

La valeur de cet axe, principalement étiologique, est de permettre l'intégration au diagnostic et à la prise en charge des affections médicales qui peuvent être en lien avec le développement, l'aggravation ou le maintien d'une maladie mentale : maladies infectieuses, tumeurs, maladies endocriniennes, maladies immunitaires, maladies du système nerveux et des organes des sens, maladies respiratoires, maladies digestives,

maladies des organes génito-urinaires, complications de la grossesse et de l'accouchement, anomalies congénitales, accidents, empoisonnements, etc.

Axe IV : problèmes psychosociaux et environnementaux

Il s'agit de la considération des événements de vie, des stress familiaux, des inadaptations sociales, d'un manque de ressources, etc., qui peuvent permettre de comprendre le contexte de développement, d'aggravation ou de maintien d'une maladie mentale et qui, de plus, vont permettre d'affiner le diagnostic, le pronostic et la prise en charge :

- *problèmes avec le groupe de support principal* : décès d'un membre de la famille, problèmes de santé dans la famille, séparation dans la famille, négligence, etc. ;
- *problèmes liés à l'environnement social* : perte d'un ami, difficultés d'acculturation, discrimination, problèmes d'adaptation aux étapes de vie (mariage, retraite, etc.), etc. ;
- *problèmes d'éducation* : analphabétisme, problèmes scolaires, etc. ;
- *problèmes professionnels* : chômage, horaires stressants, conditions difficiles, insatisfactions, conflits, etc. ;
- *problèmes de logement* : absence de domicile fixe, insécurité de quartier, conflits de voisinage, etc. ;
- *problèmes économiques* : pauvreté, etc. ;
- *problèmes d'accès aux services de santé* : services de santé inadaptés ou non desservis, etc. ;
- problèmes en relation avec les institutions judiciaires ou pénales : arrestation, incarcération, victime d'un crime, etc. ;
- autres problèmes psychosociaux et environnementaux : catastrophes naturelles, guerre, etc.

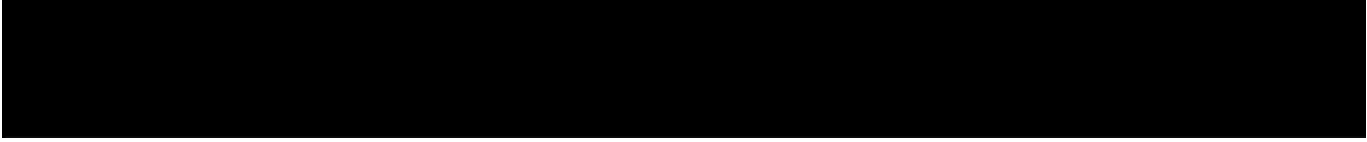
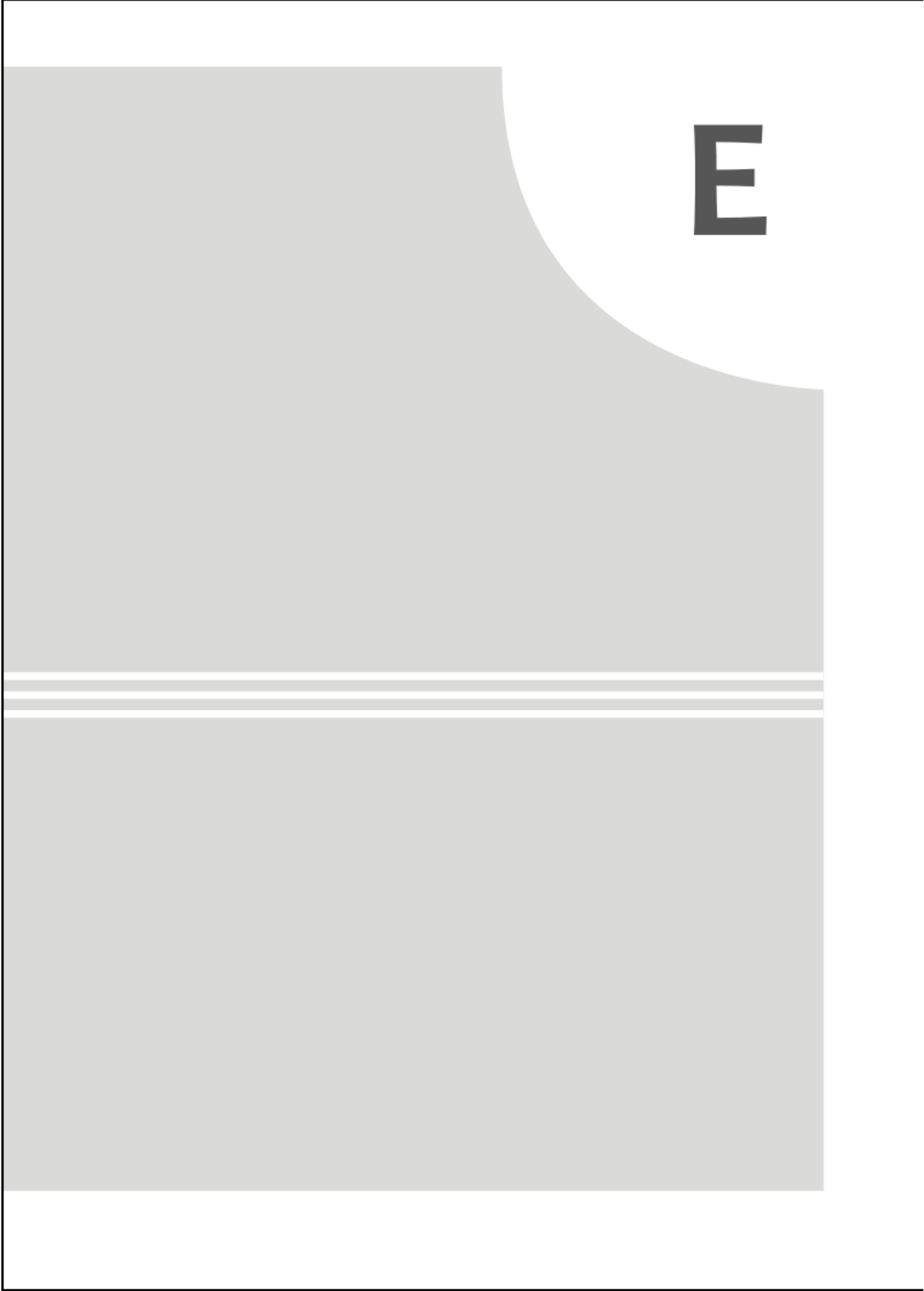
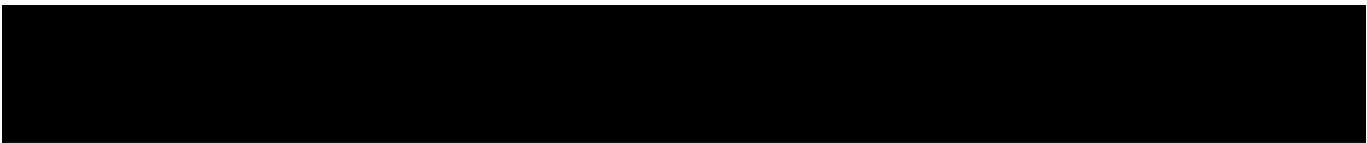
Axe V : évaluation globale du fonctionnement

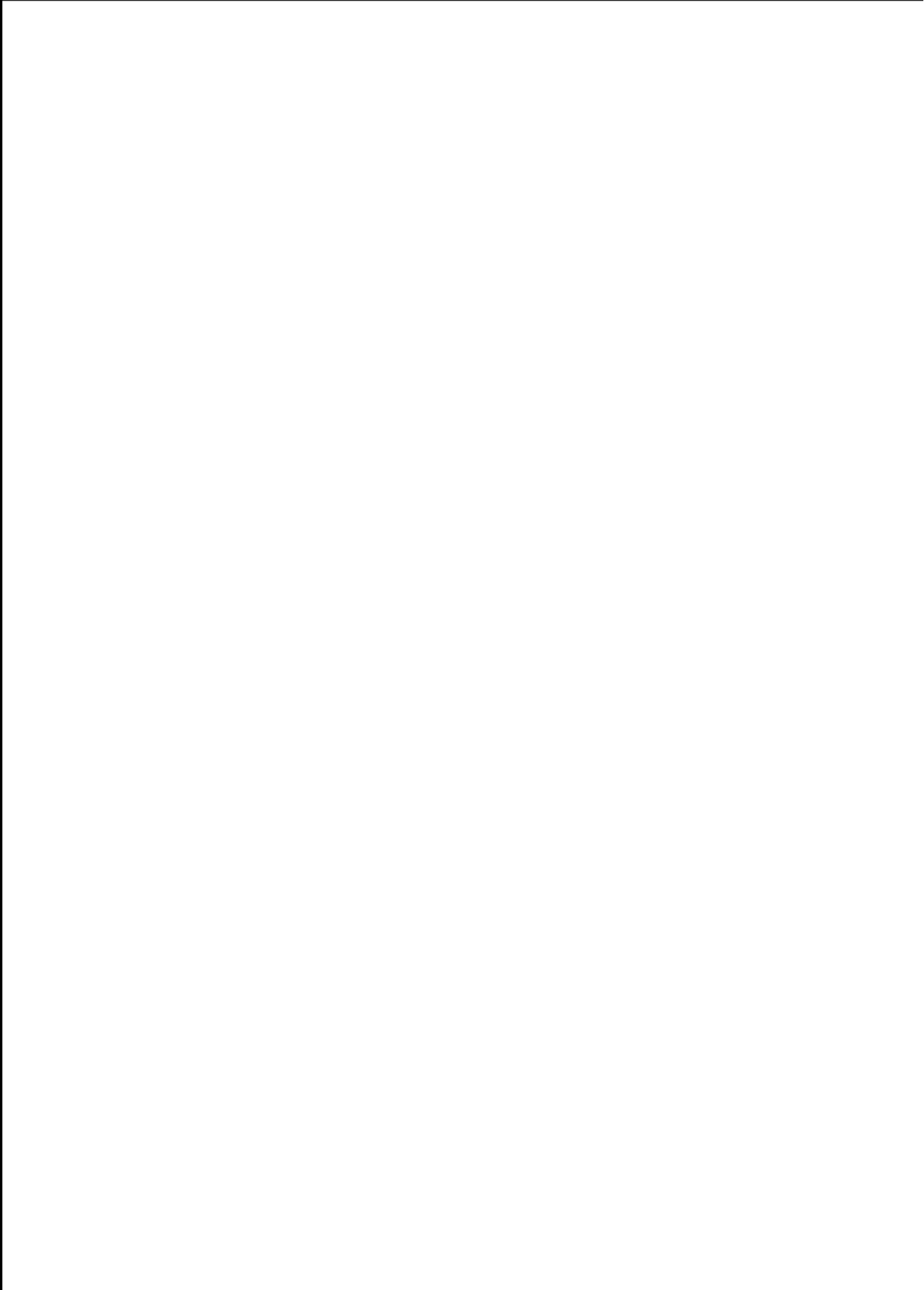
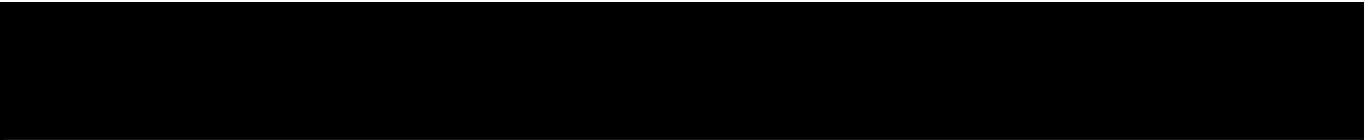
Il est surtout question de l'utilisation d'une échelle (EGF ou GAS pour *Global Assessment Scale*) qui permet de se faire une représentation générale de l'état de fonctionnement du patient et qui pourra être régulièrement réutilisée pour noter

les progrès ou non-progrès en fonction du traitement et prévoir l'évolution de la prise en charge. Cet axe permet aussi d'estimer un niveau de gravité sur l'adaptation générale du patient.

Dysmorphophobie – peur d'une dysmorphie corporelle (*dysmorphophobia*)

Anciennement nommée « dysmorphophobie », la peur d'une dysmorphie corporelle n'est pas à classer dans les phobies, puisqu'il ne s'agit pas d'un vécu anxieux en présence d'un objet mais d'une préoccupation envahissante sur ce qui est considéré par le sujet comme un défaut de son corps. La peur d'une dysmorphie est donc un trouble somatoforme qui s'ancre sur un défaut imaginaire ou sur une inquiétude démesurée d'un défaut réel de l'apparence corporelle. Les zones corporelles les plus fréquemment impliquées se situent au niveau du visage (nez, pilosité, joues, oreilles, yeux, etc.), mais toutes les parties du corps peuvent être concernées. Le sujet connaît une souffrance réelle face à son inquiétude, peut penser à son défaut présumé plusieurs heures dans la journée et réduire ses interactions sociales en fonction de son sentiment de honte et de gêne (évitement du travail, des lieux publics, etc.). Il arrive que cette peur d'une dysmorphie corporelle soit accompagnée d'un trouble délirant de type somatique qui poussera le sujet, dans de rare cas, à l'automutilation. La peur d'une dysmorphie corporelle peut apparaître durant l'adolescence (rarement l'enfance) en relation avec les changements physiques de la puberté, mais peut aussi apparaître brutalement ou insidieusement à l'âge adulte. Notons que près de 15 % des individus recourant à la chirurgie esthétique pourraient souffrir de ce trouble somatoforme.





Échange social (théorie de l') (*social exchange, theory of*)

La théorie de l'échange social repose sur le principe selon lequel les interactions entre individus visent à la fois à maximiser les avantages que nous pouvons retirer de l'échange et à minimiser les coûts. Cette appréciation de l'échange détermine beaucoup de nos comportements. Ainsi on aidera peut-être plus volontiers quelqu'un que nous connaissons de vue qu'un total étranger simplement parce que l'on peut imaginer que la probabilité qu'un jour celui-ci nous renvoie la pareille est plus élevée (optimisation des bénéfices) avec la personne connue de vue qu'avec la personne qui nous est inconnue.

Échantillonnage (*sampling*)

En méthodologie, c'est une procédure de sélection d'un nombre limité d'individus faisant partie d'un groupe plus vaste, que l'on nommera « population parente ». L'échantillonnage permet de créer, par exemple, des groupes expérimentaux dont les résultats sous certaines conditions seront comparés, ou, pour des études statistiques et démographiques, de sélectionner des groupes de personnes représentatifs de populations plus vastes (utilisation pour des sondages d'opinion par exemple). L'échantillonnage doit se faire en évitant un certain nombre de biais clairement définis pour augmenter la validité des travaux effectués. Il existe diverses techniques d'échantillonnage, plus ou moins complexes, allant de la sélection aléatoire des individus à la sélection par prise en compte d'un maximum de caractéristiques sociodémographiques.

Éclairement (unités) – luminance (*brightness [units]*)

Les unités de mesure de l'éclairement ou luminance sont complexes car elles sont nombreuses, pas toujours équivalentes

(bougie, nit, lumen) ou dérivées d'une unité arbitraire, le candela (qui vient du mot « chandelle »). Une mesure courante, utilisée par les architectes, est le lux : l'éclairement par une lampe de 75 watts située à un mètre au-dessus de nous donne 100 lux. Voici quelques chiffres par rapport à ce « standard » pratique.

Plein soleil	100 000 lux
Temps nuageux	10 000 lux
Près d'une vitre par temps clair	5 000 lux
Éclairement pour la lecture	300 lux
Salle à manger	200 lux
Couloirs	100 lux
Éclairement par la Lune	1 lux

Économie psychique (*psychic economy*)

Dérivé du point de vue économique de la métapsychologie freudienne, économie psychique est le terme générique généralement employé pour désigner la vie psychique et surtout la manière et les modalités selon lesquelles s'organise cette vie psychoaffective, se répartit son énergie d'investissement (voir *point de vue économique*).

Effet (*effect*)

Effet acteur-observateur (*actor-observer effect*)

Encore appelé « biais acteur-observateur ». Tendance à la différenciation de l'explication que se font des individus d'un même événement selon qu'ils se trouvent en position d'implication ou d'observation de cet événement. Ainsi, si nous échouons à un examen, nous pourrions invoquer la difficulté

de ce dernier, le fait qu'il n'était pas dans le programme, que l'enseignant est quelqu'un de dur tandis qu'un observateur n'ayant pas passé cet examen qualifiera l'échec comme provenant de l'absence de travail et de motivation de la part du candidat. Un même événement renvoie ici à des causes explicatives (internes ou externes) différentes. On constate généralement que lorsque l'issue d'un événement est positive, l'acteur explique cet événement en termes de causalité interne tandis que l'observateur l'explique sous forme externe (par exemple, l'acteur expliquera la réussite à un examen par le fait qu'il était incollable sur le thème tandis que l'observateur dira que le sujet était facile ou l'évaluateur particulièrement tolérant). Lorsque l'issue d'un événement est négative, on tend à observer l'inverse : l'acteur invoque une causalité externe tandis que l'observateur invoque une causalité interne (pour un examen raté, l'acteur expliquera l'échec par la difficulté anormale du sujet ou par la sévérité de l'examineur tandis que l'observateur dira que le sujet n'avait pas assez travaillé, manquait de motivation).

Effet d'assimilation (assimilation effect)

L'effet d'assimilation se produit en matière de jugement. Il s'agit d'une tendance des individus à suraccentuer le degré de similitude entre leurs propres opinions et celles d'autres personnes qui leur paraissent proches. Cet effet peut conduire à des erreurs d'interprétation ou de proximité des convictions de chacun. Ainsi, des personnes favorables à la réduction des discriminations raciales vont assimiler les jugements d'autres personnes favorables à l'égalité comme allant dans le sens de la réduction des discriminations raciales alors qu'elles n'en ont pas fait nécessairement état (voir également *effet de contraste*).

Effet d'assoupissement (sleeper effect)

Effet de persuasion faisant qu'une source d'information (une personne délivrant un message, un article d'un journal, etc.) initialement peu crédible voit sa crédibilité augmenter progressivement avec le temps qui passe. Cet effet peut se produire en raison d'un moins bon rappel des informations contradictoires ou d'une diminution, le temps passant, des affects négatifs suscités par le message.

Effet Barnum (ou effet Forer) (Barnum effect)

Il s'agit d'un biais subjectif conduisant à accepter qu'une description de personnalité vague et très générale s'applique parfaitement à vous alors que, objectivement, elle pourrait s'appliquer à une très forte majorité d'êtres humains. Les descriptions des personnes selon leurs signes astrologiques constituent une illustration parfaite de l'effet Barnum : toute personne à l'impression de se reconnaître dans ces descriptions.

Effet caméléon (chameleon effect)

Se dit du comportement consistant à imiter les gestes, postures, mimiques ou contenus verbaux d'autrui lors d'une interaction sociale. L'imitation d'autrui est considérée comme un facilitateur de l'interaction sociale. Comme le caméléon imite son environnement, nous imitons ceux avec lesquels nous interagissons. Le bâillement lorsque quelqu'un baille ou le fait de se gratter l'oreille si l'autre se gratte également l'oreille est le résultat de l'effet caméléon. Ce comportement est quasi automatique et non conscient. La mise en évidence expérimentale de son effet a été faite à de nombreuses reprises. On a montré que quelqu'un qui répétait certains de nos gestes (par exemple, se gratter l'oreille parce que nous le faisons souvent nous-mêmes) était jugé par la suite plus positivement. On a montré qu'une serveuse qui répétait les propos d'un client lors de la prise de commande (par exemple, dire « une lotte à

l'armoricaine avec son étouffade de légumes » plutôt que de dire « oui » simplement) obtenait plus de pourboires.

Effet de centralité (centrality effect)

Effet mis en évidence en psychologie de la communication et de la persuasion et montrant que des informations atypiques en raison de leur importance dans une liste exercent un effet plus ou moins marqué sur le récepteur quand bien même la somme totale des informations reste quasiment constante. Ainsi, si l'on vous présente une personne comme : « honnête, consciencieuse, travailleuse, froide, intelligente, opiniâtre, motivée », cela conduira à une perception radicalement différente de la description suivante : « honnête, consciencieuse, travailleuse, chaleureuse, intelligente, opiniâtre, motivée ». L'information atypique exercera un effet supérieur à son niveau de représentativité dans la liste (1/7). Cet effet de centralité sera d'autant plus important que le trait est un trait central d'un point de vue informationnel. Ainsi, si à la place de « chaleureux ou froid » vous utilisez « poli ou impoli », cela ne conduira plus aux mêmes différences de perception selon les listes.

Effet de contraste (contrast effect)

L'effet de contraste porte sur les jugements. Il s'agit d'une tendance des individus à suraccentuer la différence qu'il y a entre leurs propres opinions et celles d'autres personnes qui leur paraissent éloignées. Cet effet peut conduire à des erreurs d'interprétation ou de proximité des convictions de chacun. Ainsi, des personnes favorables à la réduction des discriminations raciales vont assimiler les jugements d'autres personnes défavorables aux quotas antidiscriminatoires obligatoires comme étant défavorables à la réduction des discriminations raciales alors que ce n'est pas cela qui a été exprimé par ces personnes (voir également *effet d'assimilation*).

Effet de gel (freeze effect)

Nom donné à un processus d'influence observé par Kurt Lewin, psychologue social américain entre la Première et la Seconde Guerres mondiales. Ce processus montre que lorsque des individus deviennent acteurs dans un système de production de solutions, ils tendent plus favorablement à les adopter que lorsque ces mêmes solutions leur sont simplement proposées. Selon ce mécanisme, l'autoproduction des solutions se convertit en comportements alors que ce n'est pas le cas avec une procédure de simple présentation de l'information. C'est comme si le fait de produire la solution fixait, cristallisait (gelait) dans l'individu cette solution et que, de fait, rendue disponible par ce processus, elle tendait à être plus utilisée par la suite. Avec la simple information, ce processus de gel cognitif ne se produirait pas ce qui rendrait la solution rapidement indisponible au sujet et donc ferait qu'elle ne serait pas adoptée. L'effet de gel a été mis en évidence dans une recherche en psychologie sociale consistant à inciter des ménagères américaines à consommer des abats de boucherie plutôt que les parties nobles (cette expérience s'est faite pendant la Seconde Guerre mondiale en période de pénurie). Selon le cas, les ménagères étaient simplement auditrices de formateurs chargés de valoriser ces produits (informations sur les qualités de ces pièces de boucherie, présentation de recettes, etc.) tandis que dans un autre cas, les ménagères recevaient la même information mais, au terme de la réunion, on leur demandait de dire si elles avaient l'intention de cuisiner dans les jours à venir ces abats. Leur réponse était publique, donc exprimée et entendue de toutes les autres ménagères. Les résultats montrent dans ce cas que cette expression publique s'est traduite par un plus fort taux d'utilisation d'abats que dans le groupe ayant eu simplement l'information (voir également *engagement*).

Effet de halo (halo effect)

L'effet de halo, qui a été défini par le psychologue social Thorndike, est un biais cognitif du jugement conduisant à la contamination d'une première évaluation portant sur une caractéristique d'autrui vers les autres caractéristiques que l'on va évaluer ultérieurement sur cette même personne. Ainsi, si l'on vous demande de juger de l'honnêteté de quelqu'un en première instance et que votre sentiment est qu'il s'agit de quelqu'un de foncièrement honnête, eh bien vous aurez tendance à suraccentuer d'autres caractéristiques positives par la suite (par exemple intelligent, sensible, généreux). Pourtant, objectivement, ces différentes caractéristiques peuvent ne pas être présentes chez la même personne. La connaissance de ce biais a conduit les psychologues à développer des outils méthodologiques pour limiter l'emprise de ce biais dans les questionnaires et échelles d'évaluation et de jugement. Par exemple, si l'on soumet plusieurs échelles de Likert à suivre pour évaluer une personne, on change la polarité de l'échelle pour éviter cet effet de contamination des valeurs (par exemple, si la première échelle juge l'honnêteté de 1. pas du tout honnête à 10. honnête, on mettra pour la deuxième échelle portant, par exemple, sur la sensibilité, 1. très sensible à 10. insensible).

Effet motus (motus effect)

L'effet motus caractérise un processus de communication et de transmission de l'information à autrui. Il s'agit de la répugnance des individus à transmettre à autrui des nouvelles désagréables.

Effet plafond (ceiling effect)

Effet observé dans l'utilisation d'une échelle (expérimentations, tests psychométriques, etc.) dont les réponses sont trop « faciles » pour la population testée. On observera par exemple un effet plafond lors d'une réussite massive des sujets à une

épreuve, toutes les notes individuelles se regroupant sur le haut de l'échelle (ou sur le bas si l'échelle est inversée), qui perd son pouvoir discriminatif.

Effet plancher

Effet observé dans l'utilisation d'une échelle (expérimentations, tests psychométriques, etc.) dont les réponses sont trop « difficiles » pour la population testée. On observera par exemple un effet plancher lors d'un échec massif des sujets à une épreuve, toutes les notes individuelles se regroupant sur le bas de l'échelle (ou sur le haut si l'échelle est inversée), qui perd son pouvoir discriminatif.

Effet de primauté (primacy effect)

L'effet de primauté caractérise le fait que l'information première à laquelle un individu est exposé exerce un effet d'influence plus important que l'information suivante. Cet effet a été mis en évidence en matière de communication et de persuasion où l'on a évalué l'impact de l'ordre des informations sur le jugement. Ainsi, si vous décrivez quelqu'un à l'aide de la liste d'adjectifs suivant : « intelligent, travailleur, impulsif, critique, obstiné, envieux », vous ne susciterez pas la même évaluation de la personne qu'avec la liste suivante : « envieux, obstiné, critique, impulsif, travailleur, intelligent ». Avec la première liste, il y a de grandes chances que vous obteniez des jugements plus positifs qu'avec la seconde liste. Pourtant, objectivement, l'information est la même.

Effet Pygmalion (voir prophétie s'autoréalisant) (Pygmalion effect)

Effet de récence (recense effect)

L'effet de récence caractérise le fait que les dernières informations que vous avez reçues vont exercer plus d'influence

que les premières. Il est à noter que cet effet, qui est contradictoire avec l'effet de primauté (voir ci-dessus), s'obtient plus rarement, et surtout lorsqu'il y a un délai entre le moment où l'on reçoit la première moitié d'information et celui où l'on reçoit la dernière moitié. Ainsi, si vous décrivez quelqu'un à l'aide de la liste d'adjectifs suivante : « intelligent, travailleur, impulsif, critique, obstiné, envieux », vous ne susciterez pas la même évaluation de la personne qu'avec la même liste déclinée en deux périodes : « intelligent, travailleur, impulsif », délai d'attente, puis « critique, obstiné, envieux ». Objectivement, pourtant, la somme des informations reçue est la même.

Effet de simple exposition (mere exposure effect)

L'effet de simple exposition est un processus d'évaluation d'un stimulus conduisant à changer le contenu de cette évaluation par le simple fait d'être exposé, notamment de manière répétée, à ce stimulus. Ainsi, on a pu montrer que des personnes soumises à l'appréciation de figures géométriques nouvelles trouvaient dans une séquence que celles qu'elles avaient vues quatre fois étaient plus belles, plus artistiques que celles auxquelles elles avaient été exposées une seule fois ou non exposées. L'effet de simple exposition fonctionne également avec des stimuli de nature sociale (des vêtements, des visages de personnes, etc.).

Effet spectateur (spectator effect)

Effet conduisant un individu à apporter moins favorablement son aide à autrui en raison de la simple présence d'un tiers. L'effet spectateur a été mis en évidence dans des recherches où l'on demandait à des compères de ne pas réagir à des situations d'urgence d'aide à autrui (par exemple quelqu'un faussement tombé par terre dans une pièce adjacente à celle où se trouvent les compères et qui réclame de l'aide) afin de voir comment se comporte un individu naïf. On observera, dans

ce cas, que le niveau d'aide apportée par cet individu diminue lorsqu'il est en présence d'autres personnes qui ne réagissent pas. L'effet spectateur produirait une dilution de responsabilité (voir ci-dessus).

Effet strip-tease (tease effect)

L'effet strip-tease est invoqué lorsque des informations ne produisent pas le même effet sur les cognitions, les affects ou les comportements des individus selon qu'elles sont données à traiter de manière très progressive ou de manière instantanée. On a ainsi pu montrer qu'une photographie présentée sur un site Internet avec un affichage complet ne produisait pas les mêmes effets ultérieurs de navigation et de mémorisation des informations que la même photographie présentée avec un affichage plus graduel. Pourtant, objectivement, la même photographie a été présentée de part et d'autre.

Effet de suraccentuation sociale (social accentuation effect)

Effet consistant à suraccentuer des propriétés objectives de différents stimuli (objet, personnes, etc.) en raison de connotations à forte valeur sociale associées à ces stimuli. Par exemple, on a pu montrer que les individus accentuaient la taille réelle des personnes qui occupent de hautes fonctions (on les trouve plus grandes qu'elles ne le sont en réalité). On observe également qu'à taille identique, on peut accentuer le diamètre d'une pièce en fonction de sa valeur : plus elle représente de valeur financière, plus on lui attribue un diamètre élevé, alors que, objectivement, il n'y a pas de différence avec d'autres pièces représentant de plus faibles valeurs.

Efficacité personnelle (ou autoefficacité) (self efficacy)

Représentation de ses propres capacités de gestion et d'adaptation qui dépend de l'analyse des expériences antérieures

(succès, échecs) et de prédispositions individuelles, mais aussi des difficultés quotidiennes, de l'évaluation de l'autonomie perçue. Cette notion est issue des théories de l'apprentissage social de Bandura, dans les années soixante-dix. En psychopathologie cognitive, on admet que le sentiment d'efficacité personnelle est prédicteur des effets des agents stressants de l'environnement. À cet égard, le but des thérapies est d'augmenter le sentiment d'efficacité personnel en développant chez le patient les maîtrises relationnelles et instrumentales, le sentiment de contrôle et l'autonomie. La notion d'efficacité personnelle est centrale dans les programmes de réhabilitation ou l'apprentissage de l'affirmation de soi.

Ego (théorie de l') (*ego theory*)

Selon une théorie de la motivation de John Nicholls (1984), la motivation est régie par deux orientations :

- orientation vers l'*ego* : une motivation orientée vers l'*ego* est une orientation d'évaluation de soi par rapport aux autres (de nature extrinsèque). Elle conduit notamment à dévaloriser l'effort, puisque la compétence perçue sera d'autant plus forte que l'effort fourni sera faible ;
- orientation vers la tâche : l'orientation vers la tâche (ou but d'apprentissage) valorise l'effort dans la mesure où la comparaison sociale n'a pas d'attrait ; une augmentation d'effort conduit généralement à une amélioration des performances, ce qui augmente le sentiment de compétence perçue (et donc la motivation intrinsèque).

Éléments alpha (·) et bêta (,) (*α and β elements*)

La fonction *alpha* de la mère consiste, selon le psychanalyste W. Bion, à réceptionner les vécus pulsionnels bruts, appelés ici éléments *bêta* (,), de son enfant, à les détoxiquer, et à les lui restituer sous une forme métabolisée, soit dès lors des éléments *alpha* (·).

Par exemple, quand l'enfant pleure parce qu'il a envie de câlins, les pleurs constituent des signes, ou éléments, état que la mère va interpréter (voir *préoccupation maternelle primaire*) ; elle va comprendre que son enfant exprime ainsi un besoin de tendresse ; elle va alors le prendre dans ses bras et le cajoler ; par cette réponse adaptée aux besoins pulsionnels de son enfant, la mère assure la fonction *alpha*, elle transforme en quelque chose de supportable ce qui était alors pour l'enfant source de tensions, d'inconfort. La fonction *alpha* désigne donc la fonction symbolique primordiale qui permet au sujet de décoder, d'élaborer et de communiquer son éprouvé (ses expériences affectivo-émotionnelles) ; de cette fonction dépend ultérieurement le traitement subjectif des émotions et sensations (capacité à les discriminer, à les ressentir, etc. ; *a contrario*, l'alexithymie désigne l'incapacité du sujet à différencier et à dire ses émotions). Il convient de retenir que cette fonction symbolique est initialement assurée par l'objet maternel ; c'est dire que si la mère, ou la fonction maternelle, se trouve entravée, perturbée, pour différentes raisons, lors du développement primitif du sujet, alors cela va avoir des répercussions sur son organisation psychique.

Émotions (emotions)

Les émotions sont des réactions très intenses face à des situations d'alarme, d'urgence ou liées à de très fortes motivations. De tout temps, philosophes et psychologues (Fraisie, 1965) ont remarqué que les émotions se caractérisaient par un double aspect, l'aspect neurobiologique et l'aspect cognitif (subjectif), les sentiments. Carroll Izard, un des chercheurs les plus productifs dans ce domaine, a présenté une théorie des émotions différentielles (en anglais DET) et une échelle correspondante fondée sur des analyses des termes employés (dans différentes cultures) pour les expressions de visages dans des photographies (Izard, 1971, 1993). Des recherches successives

étalées sur une dizaine d'années et utilisant l'analyse factorielle aboutissent à douze émotions primaires dans sa dernière version (DES-IV). Voici ces émotions de base avec quelques items représentatifs (fortement corrélés).

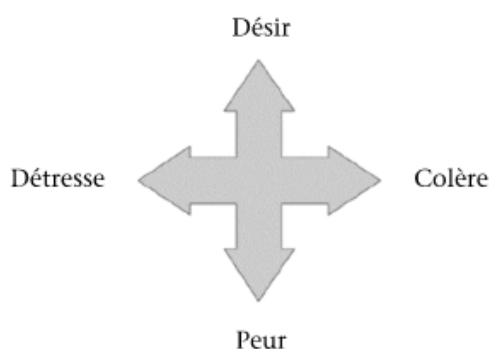
		Exemples d'items des échelles « Dans votre vie quotidienne, vous sentez- vous souvent... »	Saturation
I.	Intérêt	très intéressé par ce qu'on est en train de faire	.77
II.	Joie	joyeux, tout va dans le bon sens, tout est rose	.79
III.	Surprise	étonné quand vous ne comprenez pas ce qui se passe, c'est si inhabituel	.72
IV.	Tristesse	découragé, rien ne va	.87
V.	Colère	en colère, irrité, énervé	.88
VI.	Dégoût	dégoûté comme pour quelque chose d'écœurant	.99
VII.	Mépris	comme quelqu'un qui n'est bon à rien	.86
VIII.	Peur	apeuré, comme si vous étiez en danger, très tendu	.85
IX.	Culpabilité	avoir des regrets, désolé à propos de quelque chose que vous avez fait	.81 .66
X.	Honte	comme lorsque les gens rient de vous	
XI.	Timidité	timide, comme si vous vouliez vous cacher	.51
XII.	Hostilité envers soi	malade à votre sujet	.61

Cependant, une analyse factorielle sur les émotions elles-mêmes indique seulement deux grands facteurs qui correspondent à la grande dichotomie biologique des émotions (voir *réactions émotives*), les émotions positives avec l'intérêt, la joie et la surprise et les autres correspondant aux émotions négatives.

Émotions (neurobiologie des) (neurobiology of emotions)

Jaak Panksepp (1982, 1989) a proposé une synthèse théorique dans laquelle il y a quatre grands systèmes motivationnels-émotifs.

Chaque système est pré-programmé génétiquement et répond à un nombre réduit d'incitateurs naturels (stimulus inconditionnels) qui déclenchent des réactions spécifiques.



Colère (*anger*)

Le système de la colère (rage, agressivité) a été le premier découvert. L'ablation du cortex chez le chat (Magoun, 1954), du bulbe olfactif chez le rat, ou la stimulation électrique de certaines régions du système limbique déclenchent chez l'animal un état de colère d'une violence intense, appelée rage. Les réactions correspondantes sont l'attaque et le combat avec notamment, chez l'animal, des morsures. Le cortex aurait donc un rôle modulateur ou inhibiteur dans les conditions habituelles grâce aux stimulations (olfactives chez le rat, visuelles et auditives chez l'homme) et aux apprentissages. Privé de ces modulations (ablation du cortex, alcool, absence d'un apprentissage de règles morales, etc.), le centre de rage déclenche des réactions paroxystiques pour produire la colère et l'agression.

Désir (ou plaisir) (desire or pleasure)

Panksepp préfère parler de « désir » plutôt que de plaisir car il correspond à ce que les physiologistes appellent les motivations appétitives, recherche de nourriture, d'un partenaire sexuel, etc. L'auteur fait remarquer qu'il y a plaisir lorsque la peur ou la colère cessent et, pour cette raison, distingue plaisir et désir ; mais cet argument est discutable et lorsque la douleur, la colère ou la peur s'arrêtent, il y a plutôt un traumatisme que du plaisir. Plaisir et désir peuvent donc être considérés comme synonymes. D'une façon générale le désir correspond chez l'homme aux besoins hédonistes des philosophes, la recherche des plaisirs.

Détresse et tendresse (distress and tenderness)

Le système de la détresse (tristesse), découvert par Panksepp, s'observe plus chez le singe et l'homme. Le fonctionnement positif de ce système correspond aux activités sociales, dont le fameux *grooming* chez les singes (épouillage mutuel) et les contacts chez l'homme (serrement de main, accolades, caresses de l'amour, etc.). De là viendrait chez l'enfant (et même chez l'adulte) le besoin doux et chaud des peluches. Sur le plan biochimique, certaines hormones de l'hypophyse se répandent dans le cerveau et créent divers états émotifs ; par exemple la vasopressine pourrait être l'hormone du désir sexuel (chez les mâles castrés, la vasopressine est diminuée de moitié dans le cerveau) tandis que l'ocytocine serait l'hormone de l'instinct maternel (et du comportement nourricier chez le mâle) et du plaisir sexuel. Dans la théorie de Panksepp, l'amour est double, sexe (centre du désir) et tendresse (centre de l'amour, de la détresse).

Empathie (empathy)

L'empathie désigne la capacité d'un individu à percevoir et à comprendre les sentiments, les émotions et les ressentis d'une

autre personne en ayant la capacité de se projeter à sa place mais sans nécessairement ressentir ces sentiments ou émotions ainsi que leurs conséquences. Il s'agit d'une compétence individuelle et, pour cette raison, les psychologues sociaux ont créé de nombreuses échelles d'empathie permettant de calculer ces niveaux variables de perception entre les individus. Il convient de noter que l'empathie ne concerne pas que la capacité à percevoir les sentiments et émotions des gens qui nous sont proches ou que l'on connaît bien. Elle caractérise aussi une compétence cognitive à percevoir ces sentiments ou émotions chez des personnes qui nous sont étrangères.

Peur (fear)

Le système de commande de la peur (angoisse, anxiété, etc.) peut être également déclenché par des stimulations intracérébrales et faire naître la peur d'une souris chez un chat. Les incitateurs naturels paraissent être la douleur et le danger de destruction. Les réactions déclenchées sont soit la fuite lorsque c'est possible, soit l'immobilité ; on connaît les diverses expressions employées pour désigner cet état chez l'homme, « les jambes en coton » ou « les jambes flageolantes ». La finalité biologique de la fuite est évidente, elle permet d'échapper à un prédateur ; mais l'immobilité peut être également un mécanisme de survie en permettant de se cacher (par exemple homochromie : les insectes qui ont la couleur ou la forme de leur support, feuilles, brindille, etc.).

Empirisme associationnisme (ou associationnisme) (*empiric associationism, or associationism*)

On a reproché aux behavioristes de considérer le cerveau comme une boîte noire (sans structures mentales). En fait Watson et les behavioristes se rattachent à la conception de l'empirisme-associationniste (ou plus simplement « associationnisme »). Cette conception philosophique anglaise

(Hume, Mill) remonte elle-même à Aristote et repose sur deux principes :

- l'*empirisme* : le cerveau est vierge à la naissance et c'est par l'apprentissage que tout s'apprend ;
- l'*association* entre les mots ou les idées (le « fil de la pensée »).

Ainsi, pour les behavioristes, le *conditionnement* entre un stimulus et une réponse est vu comme le maillon de base de ces mécanismes associatifs ; c'est la raison pour laquelle on appelle aussi les behavioristes des théoriciens associationnistes, ou S-R. Ils n'ont pas besoin de faire des hypothèses sur des mécanismes mentaux car pour eux le cerveau est comme un « central téléphonique » où les neurones s'associent entre eux. La seule structure est un réseau associatif.

Enfance (*childhood*)

Période de la vie allant de la naissance à la puberté, âge d'entrée dans l'adolescence.

Enfant (*child*)

Un enfant est un garçon ou une fille n'ayant pas encore atteint l'adolescence, c'est-à-dire ayant moins de 11-12 ans, âge de la puberté.

Engagement (théorie de l') (*commitment, theory of*)

L'engagement pourrait être défini comme le lien qui unit l'individu aux actes qu'il accomplit ou aux décisions qu'il prend. Lorsqu'un individu, responsable et libre de ses actes, décide d'agir, il active une pression psychologique qui va le pousser à tenter d'accomplir ce à quoi il s'est engagé. Il pense intimement que l'acte qu'il accomplit correspond à ce qu'il recherche et est en adéquation avec sa personnalité et ses souhaits, ce qui le pousse à s'investir dans ce comportement.

La recherche a montré qu'il existait différents facteurs qui favorisent l'engagement. Un acte coûteux (en temps, en énergie et même en argent) est plus engageant car il implique plus la personne. Un contexte de liberté est plus engageant car si le sujet a le sentiment qu'il était libre d'agir, le lien entre l'acte et lui-même est plus fort. La répétition de l'acte est plus engageante. Un acte public, c'est-à-dire produit devant d'autres personnes, est plus engageant. Le caractère irrévocable d'un acte (on ne peut revenir en arrière ou ce que l'on a à faire se trouve dans une chaîne) est également un facteur favorisant l'engagement.

La théorie de l'engagement est certainement l'une des théories les plus puissantes et les plus opérationnelles qui existent en psychologie pour parvenir à changer le comportement d'autrui. De nombreuses applications en découlent : changements de comportement alimentaire, diminution de la prise de risque, diminution de la consommation d'énergie, etc.

Entretien clinique (*clinical interview*)

Modalité d'investigation et de travail pour le psychologue clinicien, consistant à recueillir à partir de l'échange verbal et manifeste avec le sujet (ou patient) les indices sur la singularité de la vie psychoaffective de celui-ci et la nature de sa souffrance, voire à décoder le sens de sa demande (de consultation, par exemple). En somme, il s'agit de décrypter le (ou les) sens latent(s) des expressions et conduites manifestes (normales ou pathologiques) du sujet.

Environnement (maternel, familial) (*maternal, family environment*)

C'est au psychanalyste D.W. Winnicott que revient le mérite d'avoir souligné le rôle de l'environnement, ici l'environnement maternel (et plus largement familial) de l'enfant dans le

développement psychoaffectif de celui-ci. L'environnement désigne le ou les objets chargés d'assurer les soins (maternants, tant physiques qu'affectifs) à l'enfant, autrement dit les conditions pas seulement matérielles mais surtout relationnelles et affectives dans lesquelles se réalise ce développement. Outre la *préoccupation maternelle primaire* (voir ce terme), D.W. Winnicott a décrit trois aspects essentiels du comportement (de l'environnement) maternel :

- le *holding*, ou soutien : désigne la façon dont l'enfant est physiquement tenu, porté, contenu. Cela lui permet de rassembler ses vécus corporels épars du fait de son manque de coordination motrice ainsi que de construire sa base, son assise, sa verticalité (psychique) dans l'existence. Cette expérience très physique constitue aussi l'expérience prototypique du sentiment psychique d'être soutenu ;
- le *handling*, ou maniement : désigne un autre type d'expérience physique concernant la manière dont l'enfant, son corps est touché, caressé. De ce maniement (et non manipulation) par les objets parentaux, de la manière dont ses objets d'amour investissent et manient primitivement son corps, dépend la façon dont le sujet va se sentir et va habiter son corps, va vivre dans ou avec celui-ci, soit ce que Winnicott appelle aussi la personnalisation. Dans certaines formes de psychopathologie, telle la schizophrénie, on observe justement le processus inverse, à savoir un processus de dépersonnalisation, responsable des angoisses et vécus d'étrangeté que ressent le sujet, qui ne reconnaît souvent plus tout ou partie de son corps, de son être ;
- l'*object-presenting*, ou présentation de l'objet : désigne la manière dont l'environnement ou l'objet maternel apparaît, se présente au sujet-bébé et, par extension, introduit auprès de lui les autres objets de cette réalité (qu'il s'agisse d'objets concrets, tel le biberon, ou affectifs, comme le père). L'enfant a initialement besoin que l'objet se présente à lui de manière constante, continue, régulière. C'est ce qui lui permet de construire un sentiment de la continuité de l'existence et, partant de là, son sentiment d'identité (que

l'on peut aussi considérer comme un sentiment – continu – d'exister). Si la rencontre initiale, inaugurale du sujet-bébé avec l'objet maternel se déroule dans de suffisamment bonnes conditions, alors pourront se poursuivre chez lui des relations suffisamment harmonieuses avec le monde extérieur. Inversement, quand les premières transactions primitives n'ont pas été suffisamment satisfaisantes (insatisfaction des besoins pulsionnels du bébé) alors cela risque d'entraîner certaines difficultés, plus ou moins graves, dans la relation au monde (et relation d'objet) de l'individu.

Épigenèse (*epigenesis*)

Ensemble des processus, des événements ou des contraintes externes à l'individu qui interviennent et laissent des traces dans son développement ontogénétique.

Épisode (*episode*)

Épisode hypomaniaque (hypomanic episode)

L'épisode hypomaniaque ne se différencie pas à proprement parler de l'épisode maniaque sur les symptômes, mais sur leurs conséquences au niveau du fonctionnement social et professionnel du patient. L'épisode hypomaniaque ne nécessite pas une hospitalisation et les idées et comportements développés paraissent plus cohérents et moins délirants.

Épisode maniaque (manic episode)

Net changement de l'humeur vers une exaltation ou une irritabilité accrue délimitée dans le temps mais d'une durée de plusieurs jours. L'épisode maniaque se caractérisera par des idées de grandeur qui semblent parfois délirantes, une augmentation de l'estime de soi, une augmentation des activités et des comportements vers un but précis, une recherche

effrénée d'activités agréables dont les conséquences peuvent être négatives (rapports sexuels répétés avec divers partenaires souvent inconnus et sans protection par exemple), l'entreprise de plusieurs activités en même temps, une logorrhée difficile à interrompre (avec souvent du théâtralisme et des jeux de mots, et parfois une incohérence dans le discours due à une fuite des idées), une distractibilité, un optimisme irréaliste, des achats compulsifs, une réduction des besoins de sommeil, une irritabilité accrue, des réactions vives en cas de contrariété, une euphorie inhabituelle et excessive, etc. Cet épisode entraîne une perturbation des activités sociales et professionnelles de l'individu et nécessite dans la plupart des cas une hospitalisation.

Épisode mixte (*mixed states episode*)

Période délimitée dans le temps mais d'une durée de plusieurs jours d'alternance entre des épisodes maniaques et des épisodes dépressifs. Les changements d'humeur du sujet de la tristesse à l'euphorie ou l'irritabilité sont nets et rapides. On relève aussi des insomnies, des troubles de l'appétit et des idées suicidaires qui font craindre le passage à l'acte lors d'un changement de phase.

Épistémique (*epistemic*)

Le mot épistémique se dit du sujet que J. Piaget étudiait. Il s'agit des structures de la pensée et des mécanismes du développement communs à tous les individus. La notion de sujet épistémique s'oppose à celle de sujet clinique qui renvoie, quant à elle, aux caractéristiques psychologiques individuelles et singulières de l'individu.

Épistémologie (*epistemology*)

Au sens originel du terme, l'épistémologie est une branche de la philosophie qui étudie la façon dont les connaissances scientifiques se sont construites au cours de l'histoire. Ce terme est également utilisé pour désigner la théorie de la connaissance scientifique développée par J. Piaget, à partir de l'examen des conduites d'enfants et d'adolescents. De façon plus générale, l'épistémologie désigne aussi l'analyse des processus par lesquels un système de connaissances s'élabore.

Équilibration (*equilibration*)

L'équilibration est un concept clef de la théorie de J. Piaget. C'est un processus fondamental de la pensée qui l'amène inexorablement à rechercher la cohérence avec elle-même et la cohérence avec les faits. Il s'agit d'éviter de tenir pour vrai, en même temps, une chose et son contraire (principe logique du tiers exclu). Pour J. Piaget, l'équilibration est le facteur du développement qui pousse au progrès.

Équilibre (sens de l') (*balance, sense of*)

L'équilibre, qui n'est pas compté, à tort, dans les cinq sens est fondé sur des récepteurs situés dans l'*oreille interne*. Son fonctionnement est lié à l'excitation de cellules ciliées dans des cavités situées dans l'os du limaçon : l'utricule et le saccule pour un système statique et trois canaux semi-circulaires pour les sensations de déplacement (sensation de tournis dans la valse, etc.). Chez l'homme, ce sont des petits grains de calcaire (statolithe) dans le saccule qui se déposent par gravité sur les cellules ciliées, ce qui donne au cerveau des informations sur la position du corps ou de la tête. Pour l'équilibre dynamique, c'est le simple déplacement du liquide interstitiel qui

fait bouger les cils des cellules spécialisées dans les canaux semi-circulaires.

Érotomanie (*erotomania*)

Dans les troubles délirants, il s'agit de l'illusion d'être aimé par une personne souvent inaccessible et de rang social élevé (vedette de cinéma, écrivain, personnage politique, etc.) qui se traduit aussi par des interprétations illusoire de signes que donnerait l'être aimant. Les comportements envers cette personne peuvent aller de la simple observation (à la télévision, ou filature dans la rue par exemple), passer par l'envahissement (lettres d'amour, prise de contact avec l'entourage de la personne, etc.), et atteindre le meurtre lorsque la personne aimante se refuse ou tout simplement s'engage sentimentalement avec un tiers sans même savoir qu'elle est l'objet d'un tel délire. Il est à noter que l'érotomane interprète les refus de l'être aimant (lorsqu'il y en a) comme des preuves supplémentaires de la passion qu'il imagine et se présente parfois comme une véritable victime de la passion de l'autre.

Erreur fondamentale d'attribution (*fundamental attribution error*)

Erreur de jugement consistant à sous-estimer l'influence des facteurs situationnels sur le comportement d'autrui et à surestimer les facteurs personnels. Dans la célèbre expérience de Milgram sur la soumission à l'autorité, on retrouve cette erreur de manière systématique. Les observateurs estiment que le sujet naïf qui a expédié des chocs électriques à la victime a fait cela en raison de sa méchanceté naturelle, de son manque d'intelligence, de son individualisme alors que dans les faits c'est la pression de l'autorité et la situation dans laquelle se trouve le sujet qui expliquent son comportement.

Escalade d'engagement (*commitment escalation*)

Tendance des individus consistant à maintenir et à renforcer la production de certains comportements ou décisions quand bien même il s'avère que ces comportements ou ces décisions sont erronés et peuvent conduire à des conséquences négatives. Ainsi, persister dans des engagements financiers qui n'aboutissent à rien et qui conduiront à de graves conséquences constitue une escalade d'engagement. L'escalade d'engagement est le résultat d'un processus dynamique selon lequel les individus éprouvent des difficultés à remettre en cause les décisions initiales qu'ils ont été amenés à prendre, notamment lorsque ces décisions s'avèrent erronées. En persistant, l'individu va chercher à rationaliser sa décision initiale (« Je ne pouvais tout de même pas arrêter après en avoir fait autant »).

Estime de soi (*self-esteem*)

C'est une valeur, un jugement, que l'individu accorde à lui-même en estimant sa valeur, ses compétences, ses capacités, son importance en fonction de ses propres normes et de comparaisons subjectives avec d'autres individus. Certaines difficultés psychologiques sont liées à un manque d'estime de soi, la phobie sociale par exemple y est fortement corrélée. Un individu ayant une faible estime de lui-même connaîtra des sentiments d'infériorité, se considérera comme inapte à affronter les situations stressantes et en conséquence les évitera, comme celui souffrant de phobie sociale évite les situations sociales.

État agentique (*agentic state*)

Un individu se retrouve dans un état agentique lorsque, dans une situation donnée, il accepte qu'une personne qui possède une position statutaire légitime et plus élevée que

la sienne prenne le contrôle de ses actes. D'un point de vue cognitif, l'individu n'établit plus de lien entre ses actes et sa responsabilité personnelle et il ne se perçoit plus que comme l'instrument d'autrui qui, lui, est le véritable responsable des actes qu'il exige. Le concept d'état agentique est indissociable des travaux de Stanley Milgram sur la soumission à l'autorité (voir *obéissance*). Placé dans un état agentique, un individu peut-être amené à produire des actes qu'il ne produirait pas spontanément : ces actes peuvent être extrêmes comme, par exemple, torturer une autre personne.

État limite (voir structure psychique) (borderline)

Mode d'organisation psychique intermédiaire entre la structuration psychotique et la structuration névrotique de la personnalité.

Étayage (anaclisis)

En psychologie du développement, l'étayage est une aide apportée au sujet par un individu plus capable, à la suite d'une initiative prise par le sujet dans son activité. Cette aide vise à guider, soutenir et renforcer l'activité du sujet (voir *interaction de tutelle*).

En psychologie clinique, la relation d'étayage désigne une modalité de relation d'objet caractérisée par la dépendance du sujet à l'objet ; celui-ci apparaît indispensable à l'équilibre psychoaffectif de l'individu. On parle également d'anaclitisme.

Étayage pulsionnel (instinctual anaclisis)

Selon la théorie freudienne, les pulsions sexuelles prennent naissance à partir des pulsions d'autoconservation auxquelles elles empruntent leur source (zone du corps) et leur objet. Autrement dit, elles s'étayent sur elles, elles s'appuient sur elles pour apparaître. Le psychanalyste C. Dejours parle quant

à lui de « subversion libidinale » pour qualifier ce processus d'étayage qui consiste donc en la transformation chez l'individu du corps de besoins (organiques) en un corps de désirs et de plaisirs (autrement dit, un corps érogène et sources de plaisirs sexuels ; voir *sexualité*). Le terme de subversion suggère une opération de détournement de l'énergie du soma au profit de la sexualité psychique.

Éthologie et psychologie animale (*ethology*)

La *psychologie animale* est née dès la fin du XIX^e siècle pour étudier le comportement animal, notamment l'apprentissage. Comme l'animal (rat, chat, singe) était étudié dans des environnements artificiels pour contrôler les situations expérimentales, une réaction est apparue dans les années soixante chez des zoologues (P.P. Grassé, K. Lorenz, N. Tinbergen, etc.) qui ont fondé l'*éthologie* (de *ethos* qui signifie en grec « mœurs »). L'éthologie concerne l'observation des animaux dans leur site (ou un environnement proche) de façon à ne pas dénaturer leur comportement.

Évolution (*evolution*)

Au sens premier du terme, dans les disciplines étudiant les êtres vivants, l'évolution désigne une succession de transformations organiques et comportementales, irréversibles mais non obligatoires subies par les êtres vivants au cours du temps, que ce soit à l'échelle d'une vie (ontogenèse) ou à celle, autrement plus longue, de la mise en place, voire de l'extinction d'une espèce animale (phylogenèse). En général, ces transformations vont dans le sens d'une complexification et de ramifications des espèces animales. Les premiers grands théoriciens de l'évolution étaient le Français Lamarck (1744-1829), de son vrai nom Jean-Baptiste Pierre de Monet, chevalier de Lamarck, et l'Anglais C. Darwin (1809-1882). Le premier

croyait en l'hérédité des caractères acquis sous les pressions du milieu, alors que le second expliquait l'évolution du vivant aux moyens des célèbres mécanismes de sélection naturelle et sexuelle.

En psychologie, l'évolution est une série de transformations psychologiques qui surviennent au cours du temps. Souvent, on considère que ces transformations vont dans un sens jugé positif ou neutre. Dans le cas contraire, on préfère utiliser le terme d'involution. Pour H. Wallon, le mot évolution est synonyme de développement.

Examen psychologique (*psychological investigation*)

C'est l'examen que réalise le psychologue clinicien, souvent à l'aide de tests de personnalité, en vue d'établir le profil de personnalité de son patient. S'il peut inclure une évaluation des capacités et fonctions cognitives du sujet, l'examen psychologique réalisé selon l'approche clinique vise davantage à cerner les conflits, angoisses, défenses, enjeux psychiques et affectifs qui marquent la *psyché* du sujet et sont sous-jacents aux difficultés voire éventuellement troubles présentés par lui (enfant, adolescent ou adulte).

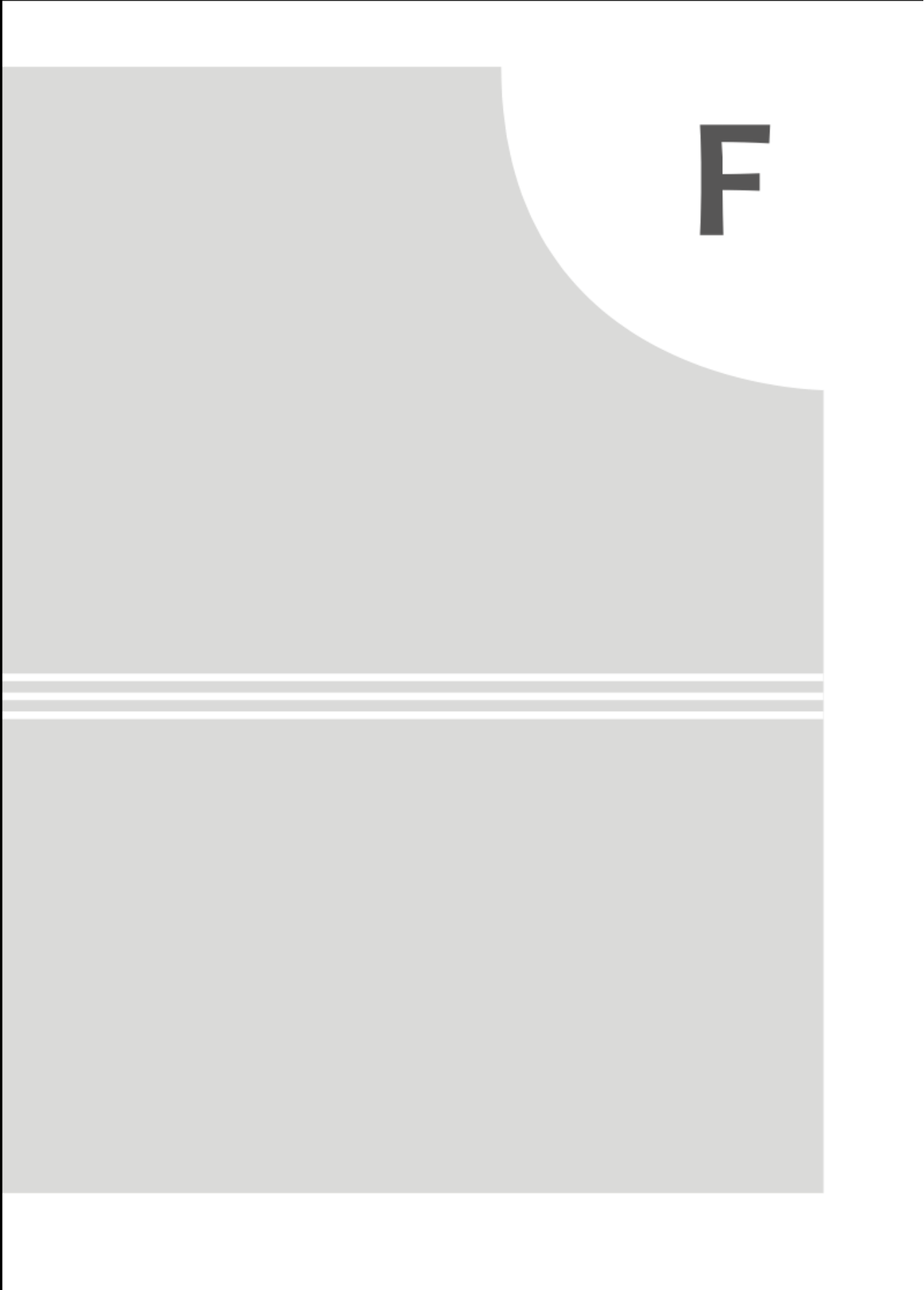
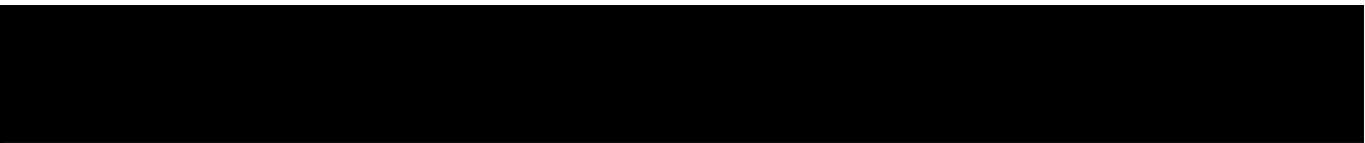
Expérience de satisfaction (pulsionnelle) (*satisfaction experiment*)

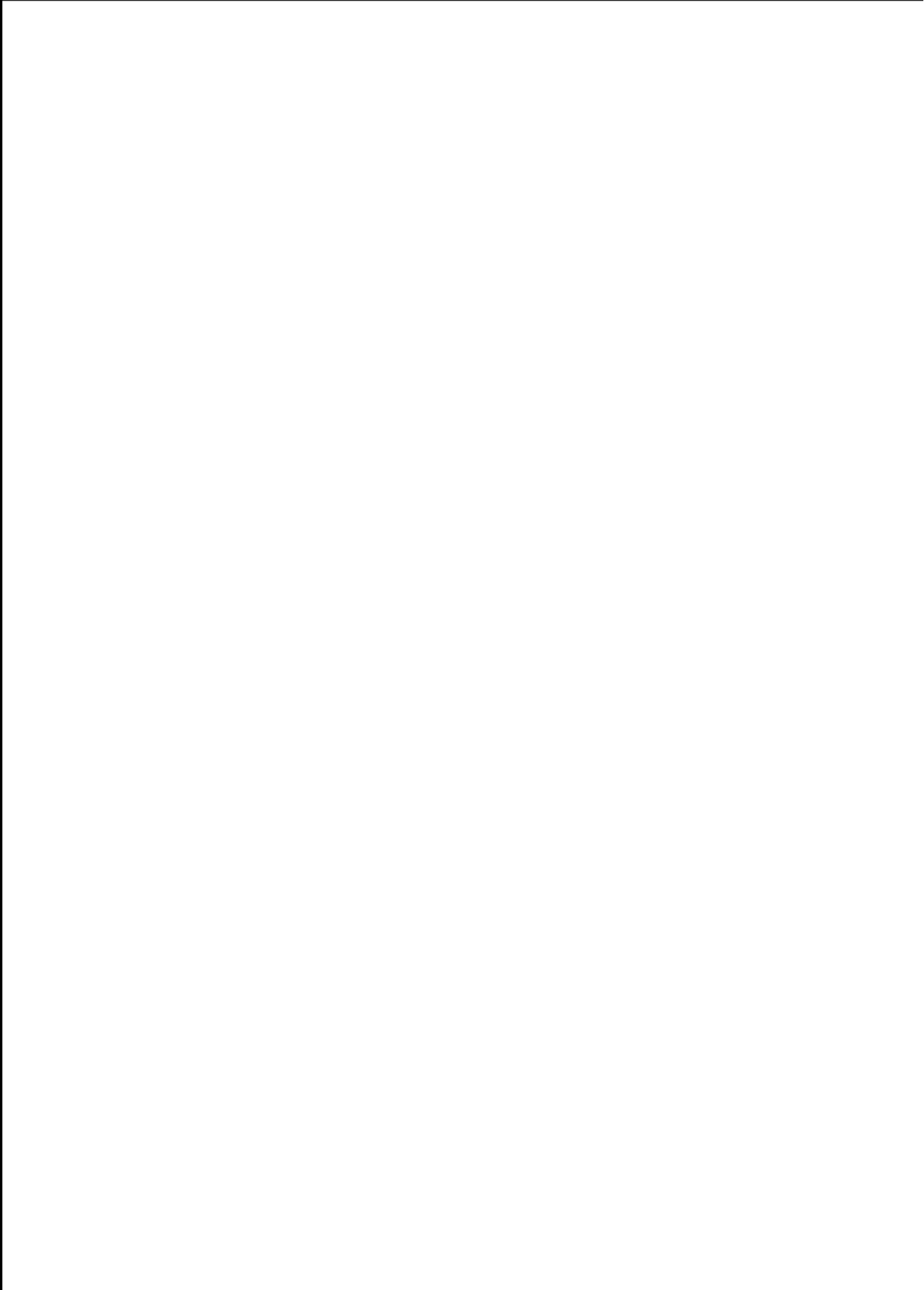
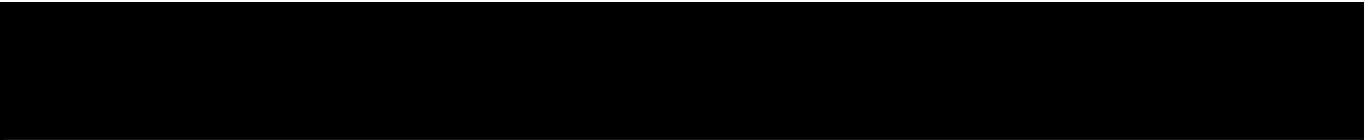
Expérience que réalise le bébé au début de sa vie à partir de la satisfaction (ou assouvissement) de ses pulsions d'autoconservation. C'est par l'intermédiaire de la double expérience de satisfaction-insatisfaction que la réalité (tant externe qu'interne) se constitue pour l'enfant et c'est cette expérience qui va permettre l'avènement chez lui de son activité psychique et représentative. En effet, et même si des expériences d'insatisfaction sont inévitables, il importe que l'enfant ait fait de suffisantes expériences de satisfaction, de manière à ce que celles-ci

aient laissé dans le psychisme des traces mnésiques qu'il pourra ensuite mobiliser seul, se procurant alors une satisfaction hallucinatoire (ou satisfaction à l'aide de son activité psychique et fantasmatique), utile notamment lors des expériences d'inconfort, de manière à supporter celles-ci, à supporter l'absence de l'objet et à pouvoir différer la satisfaction escomptée. La satisfaction hallucinatoire ouvre ainsi la voie chez le sujet à son activité représentative. Elle ouvre également la voie au désir : c'est parce qu'il y aura eu une expérience de satisfaction originelle que le sujet cherchera à la renouveler, mais c'est aussi parce que cette satisfaction attendue sera manquante qu'elle pourra susciter du désir chez le sujet.

Exposition (principe d') (*exposition*)

Principe et technique des thérapies comportementales et cognitives fondées sur le phénomène d'habituation. Le patient est confronté à la situation qu'il redoute, sans possibilité d'évitement, assez longtemps pour que son ressenti émotionnel évolue naturellement vers une baisse. Comme le patient prend conscience de ses capacités de confrontation, la situation perd alors une partie de son poids émotionnel ; des expositions répétées ont d'autant plus d'effet. L'exposition peut se faire en imagination ou *in vivo*, de manière directe ou graduée (voir *désensibilisation*). L'exposition est associée principalement aux troubles anxieux, mais son principe est utilisé pour d'autres troubles comme l'alcoolodépendance par exemple (exposition à l'alcool pour en réduire l'appétence et renforcer le sentiment de contrôle du patient).





Facilitation sociale (*social facilitation*)

Processus d'influence de groupe selon lequel la simple présence d'autrui conduit à l'amélioration des performances individuelle de chacun. Ainsi, même en l'absence d'enjeu de compétition, un coureur cycliste lorsqu'il effectue un tour de piste met plus de temps pour le faire que lorsqu'il est précédé d'un coureur jouant le rôle de « lièvre ». La facilitation sociale consiste également dans le renforcement des réponses les plus socialement fréquentes en raison de la simple présence d'autrui (par exemple, le simple fait de constater qu'une majorité de membres d'un groupe produit un type de tâche donnée va nous inciter nous-même à accomplir cette même tâche même si d'autres sont possibles).

Facteur (*factor*)

Facteur du développement (*developmental factor*)

Un facteur du développement désigne une catégorie de mécanismes, de procédés, ou d'éléments susceptibles d'engendrer des transformations psychologiques stables de l'individu, ou d'y contribuer. La maturation ou croissance biologique, la perception, l'activité du sujet, le langage, les interactions sociales, la culture, l'équilibration, les apprentissages sont des exemples de facteurs du développement. Le rôle de tous ces facteurs est communément admis aujourd'hui. Il subsiste cependant des débats importants sur la prépondérance éventuelle de certains d'entre eux, notamment en fonction des périodes de la vie. Par exemple, les auteurs maturationnistes (comme A.L. Gesell) mettent en avant le rôle déterminant de la croissance organique et l'influence des gènes, en particulier en bas âge. Les constructivistes insistent, quant à eux, sur l'activité du sujet, que ce soit en lien avec les interactions sociales et la culture (par exemple L. Vygotski) ou essentiellement avec l'équilibration (par exemple J. Piaget).

Facteur G (G factor)

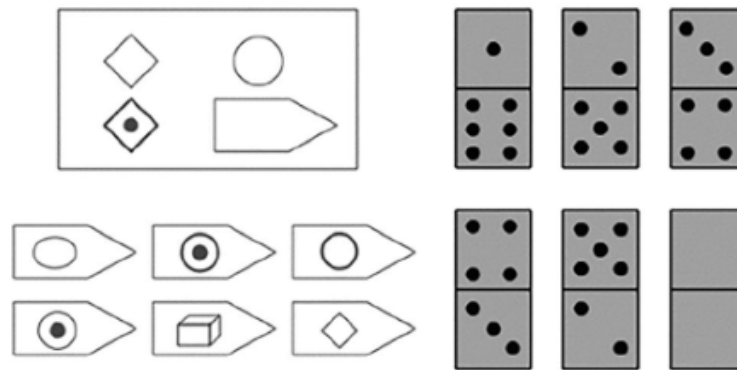
L'analyse factorielle la plus simple, inventée par Spearman, est fondée sur l'extraction d'un facteur général à toutes les épreuves (mais différemment corrélé dans chacune). Pour Spearman, l'intelligence, c'est le facteur G. Si l'on prend l'analogie des départs en vacances en été, la direction commune à toutes les voitures est le Sud. Dans cette analogie, le facteur G des départs en vacances, c'est le Sud (le soleil). L'interprétation du facteur G par Spearman a évolué. Mais son hypothèse la plus constructive a été de définir le facteur G comme le raisonnement (qu'il appelait à l'époque, en 1923, « éduction »).

Facteurs de l'intelligence (intelligence factors)

Charles Spearman en Angleterre a inventé une analyse statistique qui permet d'extraire des composantes de l'intelligence à partir des différences individuelles : l'analyse factorielle (Spearman, 1904) ; les aptitudes extraites d'une analyse factorielle s'appellent les « facteurs de l'intelligence ».

Tests de raisonnement (reasoning tests)

Les tests composites (Binet-Terman ; Wechsler) font apparaître un facteur général verbal alors que Spearman cherchait un facteur encore plus général. C'est pourquoi d'autres tentatives ont été faites pour construire des tests « purs » de facteurs G. Les deux tests les plus connus, construits dans cette perspective, sont les matrices de Raven (ou matrices progressives, le PM 38 ou PM 47, de Raven et Penrose, 1938 et 1947) et le test des dominos, utilisé dans l'armée britannique pendant la guerre, le D 48 de Anstey (1943), ou actuellement D 70.



Fantasme (*phantasy*)

Désigne un élément, un contenu de la réalité psychique du sujet. Bien qu'il puisse occuper un statut topique variable (être conscient, préconscient ou inconscient), on retient plutôt en psychanalyse l'acception restreinte de fantasme inconscient pour désigner ce qui sous-tend, détermine la vie psychique du sujet (et, partant de là, ses conduites, actions, voire symptômes), lequel fantasme véhicule et vise la réalisation du désir inconscient du sujet. La méthode psychanalytique cherche justement à explorer et à dégager le sens de ces fantasmes inconscients derrière les productions (psychiques comme agies) manifestes de l'individu.

La psychanalyse a mis en évidence l'existence d'un certain nombre de fantasmes originaires, conçus comme organisateurs de la vie psychique de tout sujet, à savoir : fantasme de vie intra-utérine, fantasme de scène primitive, fantasme de séduction, de castration, etc. dans lesquels le sujet se figure ou se représente ces différentes situations (sa conception, sa naissance, la sexualité, etc.). Le fantasme est en somme une modalité subjective de représentation du monde, ou de certaines réalités en particulier. Tel, par exemple, le fantasme de la femme phallique, construit par l'enfant de la phase phallique pour tenter

de comprendre l'origine de la différence anatomique entre les sexes (laquelle est donc, dans un premier temps, déniée, conformément à ce fantasme ; voir *théorie sexuelle infantile*).

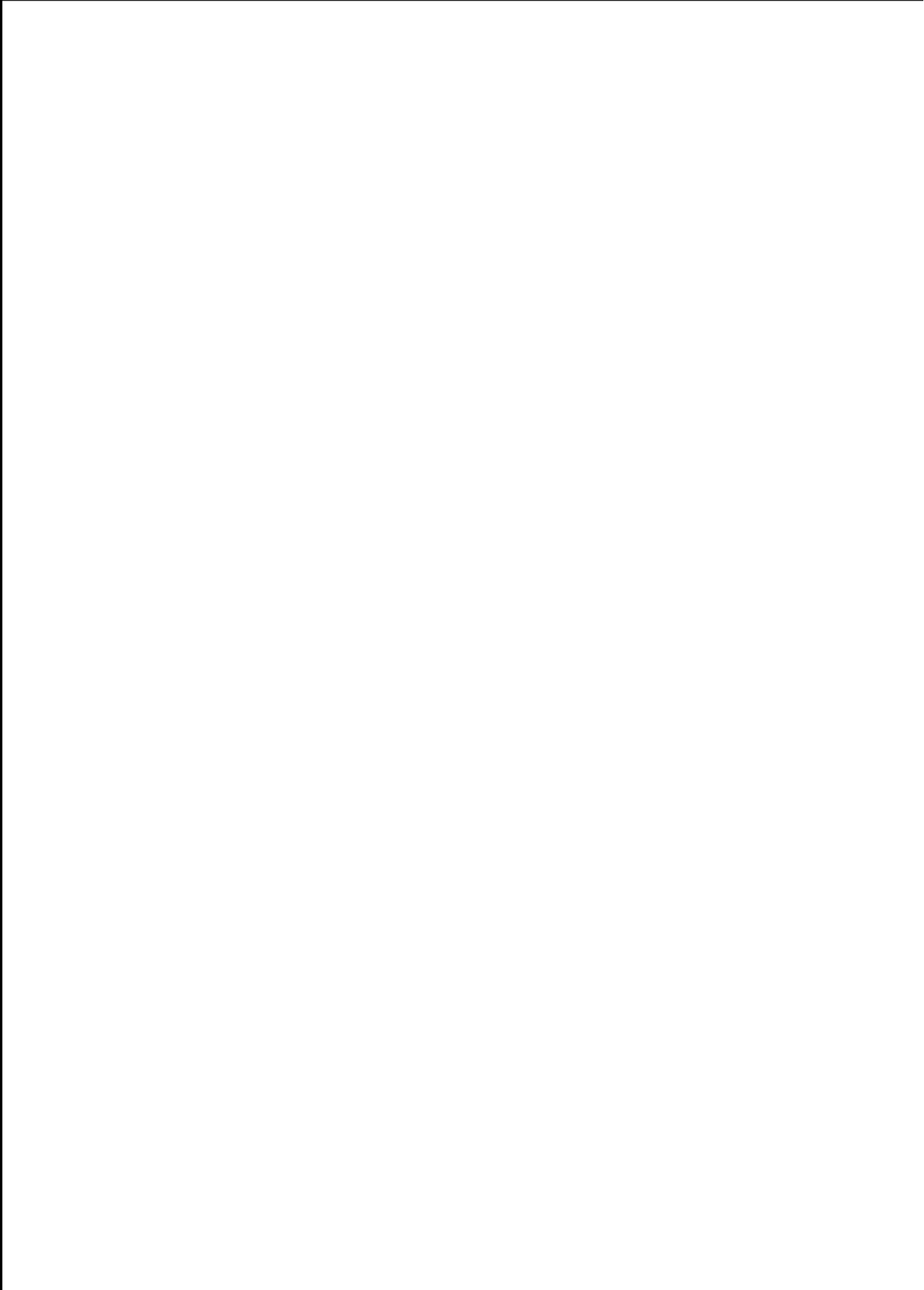
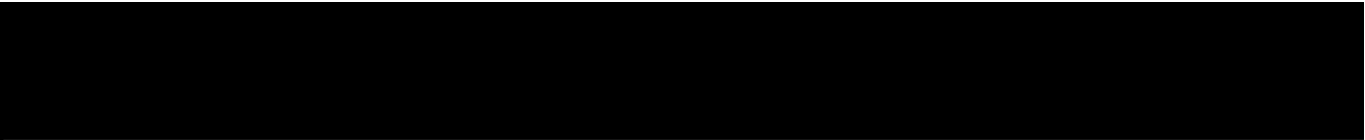
Fonctionnalisme (functionalism)

Le fonctionnalisme est à l'origine une théorie philosophique selon laquelle les entités psychologiques et les conduites se définissent par la fonction qu'elles remplissent au sein de l'organisation de la pensée ou du point de vue de l'adaptation. Le fonctionnalisme a influencé plusieurs approches de la psychologie qui ont étudié, dans cette perspective, les processus cognitifs et leur développement, en accordant une place moins importante aux structures cognitives que celle supposée par J. Piaget.

Foule (crowd)

Rassemblement numériquement important d'individus en raison d'un objectif particulier qui a conduit à les faire se rassembler. Ces individus peuvent se connaître ou être de parfaits étrangers les uns des autres. Dans certaines circonstances, on assiste à ce que l'on appelle un phénomène de foule où la personnalité et le contrôle individuel diminuent ou disparaissent au profit d'un but collectif qui se constitue lors du rassemblement. Cela peut expliquer des phénomènes de foules qui dégénèrent. On voit ainsi des individus capables de produire des comportements en foule qu'ils ne produiraient pas spontanément et individuellement en raison de multiples mécanismes sociopsychologiques qui surviennent en foule (anonymat individuel, dilution de responsabilité, effet de preuve sociale, etc.).

H



Hérédité (rôle dans l'intelligence)

(heredity [intelligence])

Les recherches ayant pour but de montrer le rôle de l'hérédité dans l'intelligence utilisent les corrélations intra-paires de personnes de degré de parenté génétique croissant, allant de la corrélation entre deux personnes sans lien de parenté (hasard) aux vrais jumeaux, qui ont les mêmes chromosomes. La synthèse la plus complète a été faite par Thomas Bouchard et Matthew McGue (1981) de l'université du Minnesota à Minneapolis ; elle porte sur cent onze études dans le monde, dont trente-quatre études sur les vrais jumeaux élevés ensemble soit un total de quatre mille six cent soixante-douze paires de jumeaux étudiées. Dans les études sur les vrais et faux jumeaux, le diagnostic établissant que les jumeaux sont monozygotes (ou jumeaux vrais) est fait sur la base de tests biologiques (mêmes antigènes dans les groupes sanguins) de façon à s'assurer que les jumeaux viennent d'un même œuf (c'est-à-dire zygote en biologie) ; ils ont par conséquent le même patrimoine génétique contrairement aux jumeaux dizygotes (ou faux jumeaux), biologiquement issus de deux œufs différents, et ne présentant donc pas plus de ressemblance génétique qu'entre frères et sœurs ; les faux jumeaux ne sont que des frères et sœurs nés au même moment.

Jumeaux monozygotes	
– élevés ensemble	.86
– séparés	.72
Jumeaux dizygotes	.60
Frères et sœurs	.47
Parents et enfants	.50
Parents adoptifs/enfant adopté	.24
Cousins	.15
Homogamie (entre conjoints)	.33

On constate que la corrélation moyenne se situe de .00 pour des personnes sans relation et élevées dans des milieux familiaux différents à .86 pour les jumeaux monozygotes élevés ensemble ; les frères et sœurs, ou parents et enfants, jumeaux dizygotes présentent des corrélations moyennes d'environ .50. Ces résultats montrent un rôle important de l'hérédité (ce qui ne signifie pas que le *milieu* n'ait pas de rôle).

Heuristique (heuristic)

Lors de la résolution d'un problème, l'heuristique est un processus de mise en œuvre d'une solution qui débouche, parfois mais pas toujours (selon les caractéristiques du problème), sur une réponse adéquate. La notion d'heuristique s'oppose à celle d'algorithme (voir la définition plus haut), elle est à mettre en relation avec celle d'obstacle.

Prenons le cas d'une tâche d'égalisation (empruntée à une batterie d'épreuves appelée ECPN) qui peut être administrée à des enfants de 4 ans à 9 ans. Dans cette tâche, on place devant l'enfant trois boîtes contenant chacune un nombre différent de jetons. À côté se trouve une réserve de jetons. On demande à l'enfant de faire en sorte qu'il y ait la même dose de jetons dans les trois boîtes. Le fait de transvaser les jetons d'une boîte à l'autre, sans en enlever et sans en ajouter, est une heuristique, car cette façon de procéder ne fonctionne que si le nombre total de jetons des trois boîtes est un multiple de trois. Par exemple, avec 7, 2 et 3 jetons dans les boîtes, le transvasement permet d'égaliser à 4. En revanche avec 7, 1 et 3, cela n'est plus possible. Un algorithme est, au contraire, l'emploi d'une procédure qui fonctionne à tous les coups, quelle que soit la configuration numérique. On peut citer, à titre d'exemple, la procédure qui consiste d'abord à enlever tous les jetons puis, dans un second temps, à en redistribuer une partie ou la totalité, un à un dans chaque boîte, en maintenant l'égalité à chaque incrément.

Heuristique de jugement (heuristic of judgment)

L'heuristique est une approximation de la pensée fondée sur des connaissances reposant sur la probabilité de survenue de certaines choses pour lesquelles un jugement est demandé. Cette approximation peut conduire à des erreurs de jugement ou de raisonnement. Il existe différents types d'heuristiques de jugement étudiées par les psychologues. L'heuristique de disponibilité ou de représentativité est le fait de produire une estimation sur la base d'éléments disponibles en mémoire au moment de la production du jugement même si cette information n'a pas d'utilité (ainsi, vous pouvez estimer que la probabilité qu'une météorite tombe sur notre planète est plus faible avant de voir un film comme *Armageddon* plutôt qu'après. Pourtant, objectivement, la probabilité reste la même). L'heuristique de représentativité ou de similitude consiste à produire un jugement à partir d'informations fondées sur des croyances et non en se fondant sur les informations objectives que vous avez à votre disposition. Par exemple, si l'on vous dit que dans un groupe il y a 70 % d'ingénieurs et 30 % d'avocats, que l'on décrit succinctement une personne de ce groupe (âge, taille, etc.) et que l'on rajoute qu'elle aime la poésie, lorsque l'on vous demandera si cette personne est un avocat ou un ingénieur vous répondrez plus favorablement « avocat ». Or, objectivement, l'information sur l'intérêt à l'égard de la poésie est bien moins pertinente que les statistiques de répartition.

Homéostasie (ou régulation des besoins) (homeostasy, needs regulation)

Plusieurs chercheurs de spécialités différentes, Cannon en physiologie, Lorenz en éthologie, Freud en psychologie, ont pensé qu'il y avait une certaine régulation des besoins, une « sagesse du corps », appelée « homéostasie » (Cannon) : lorsqu'il y a manque, l'organisme développe une grande

énergie pour combler ce manque (par exemple soif), c'est le besoin ; et il y a diminution ou annulation de la motivation lorsque le besoin est comblé, c'est la satiété. Ce type de besoin s'appelle homéostasique. À l'inverse, la *motivation intrinsèque* n'est pas homéostasique (il n'y a pas satiété).

Horloge biologique (*biological clock*)

Habituellement, nous sommes rythmés par le jour ou l'absence de lumière la nuit (*rythme nycthéméral*). Néanmoins, les décalages horaires lors de longs voyages en avion montrent que nous possédons aussi une régulation interne, montrée de façon encore plus spectaculaire par l'isolation dans une grotte pendant de longs mois (*rythme circadien*). Les recherches neurobiologiques (Denis, 1992 ; Jouvet, Valatx, 1998) identifient cette horloge dans l'*hypothalamus*, au niveau d'un petit noyau (= groupements de neurones) appelé « suprachiasmatique » (prononcez « suprakiasmatique »). Ce noyau reçoit des informations lumineuses de la rétine par mille axones des cellules multipolaires (un pour mille). Les neurones agissent par des neurotransmetteurs, l'arginine pour l'éveil et le VIP (vaso-active intestinal peptide) pour l'endormissement.

Hyperactivité (*hyperactivity*)

Trouble du déficit de l'attention qui apparaît généralement avant sept ans mais qui peut devenir un handicap fonctionnel plus tardivement. Ce trouble se manifeste dans divers contextes (école, maison, etc.) et se caractérise par une impossibilité du sujet (enfant ou adulte) à fixer son attention, à organiser son travail et ses activités de loisirs et des comportements impulsifs. Le sujet semble ne pas écouter quand on lui parle, se refuse aux tâches qui requièrent un effort mental prolongé, se conforme difficilement aux règles, ne peut rester dans la même posture très longtemps, ne peut généralement pas se retenir de parler, impose sa présence, etc.

Hyperventilation volontaire (*voluntary hyperventilation*)

Technique de thérapie utilisée essentiellement dans les cas du trouble panique qui consiste pour le patient à respirer profondément et rapidement pendant deux à trois minutes pour l'amener à ressentir de manière provoquée les symptômes de l'attaque de panique. Cette technique permet au patient de prendre conscience de l'importance des phénomènes respiratoires dans l'expression de son trouble, il peut ainsi passer d'une attribution externe de ses symptômes à une attribution interne sur laquelle il pourra développer un contrôle. L'hyperventilation volontaire est associée à des apprentissages de techniques de contrôle respiratoire qui permettront au patient de réguler sa respiration aux premiers symptômes ressentis et d'éviter ainsi la survenue d'une attaque de panique.

Hypnose (*hypnosis*)

État de conscience modifié, artificiel, induit par une induction verbale du thérapeute. L'individu hypnotisé est à la fois moins sensible aux éléments de son environnement et plus réceptif aux suggestions de son thérapeute. Dans cet état qui ne lui est pas familier, l'individu peut perdre une partie du contrôle volontaire de son comportement et de ses réactions physiologiques. Il est possible, par exemple, sous hypnose, d'obtenir des rigidités musculaires, des anesthésies partielles, etc., sans que l'individu hypnotisé le veuille ni en ait souvenir à son réveil. Si Freud se basa en partie sur ses résultats de séances d'hypnose pour décrire sa théorie psychanalytique et le rôle de l'inconscient, cette technique est aussi utilisée dans de nombreux autres modes thérapeutiques. L'intérêt de l'hypnose au niveau thérapeutique est double : permettre de lever certaines inhibitions de l'individu à l'évocation d'événements douloureux et permettre au thérapeute de suggérer des

modifications dans le comportement ultérieur de son patient, ainsi que dans ses logiques de pensée – le travail par analogie est ici très utile.

Il est à noter que toutes les personnes ne sont pas également sensibles à l'hypnose et qu'il est très difficile d'hypnotiser une personne réfractaire.

Hypocondrie (*hypocondriasis*)

Trouble somatoforme qui se définit par une certitude souvent délirante mais toujours erronée d'être atteint d'une maladie grave. Le sujet hypocondriaque saura interpréter chaque signe physique comme un symptôme de sa maladie imaginaire ; ses préoccupations ne cesseront pas avec les propos rassurants des spécialistes médicaux ; il se documentera généralement de manière importante sur les affections les plus mortelles et n'hésitera pas à s'automédiquer malgré les risques encourus.

Hypothalamus (*hypothalamus*)

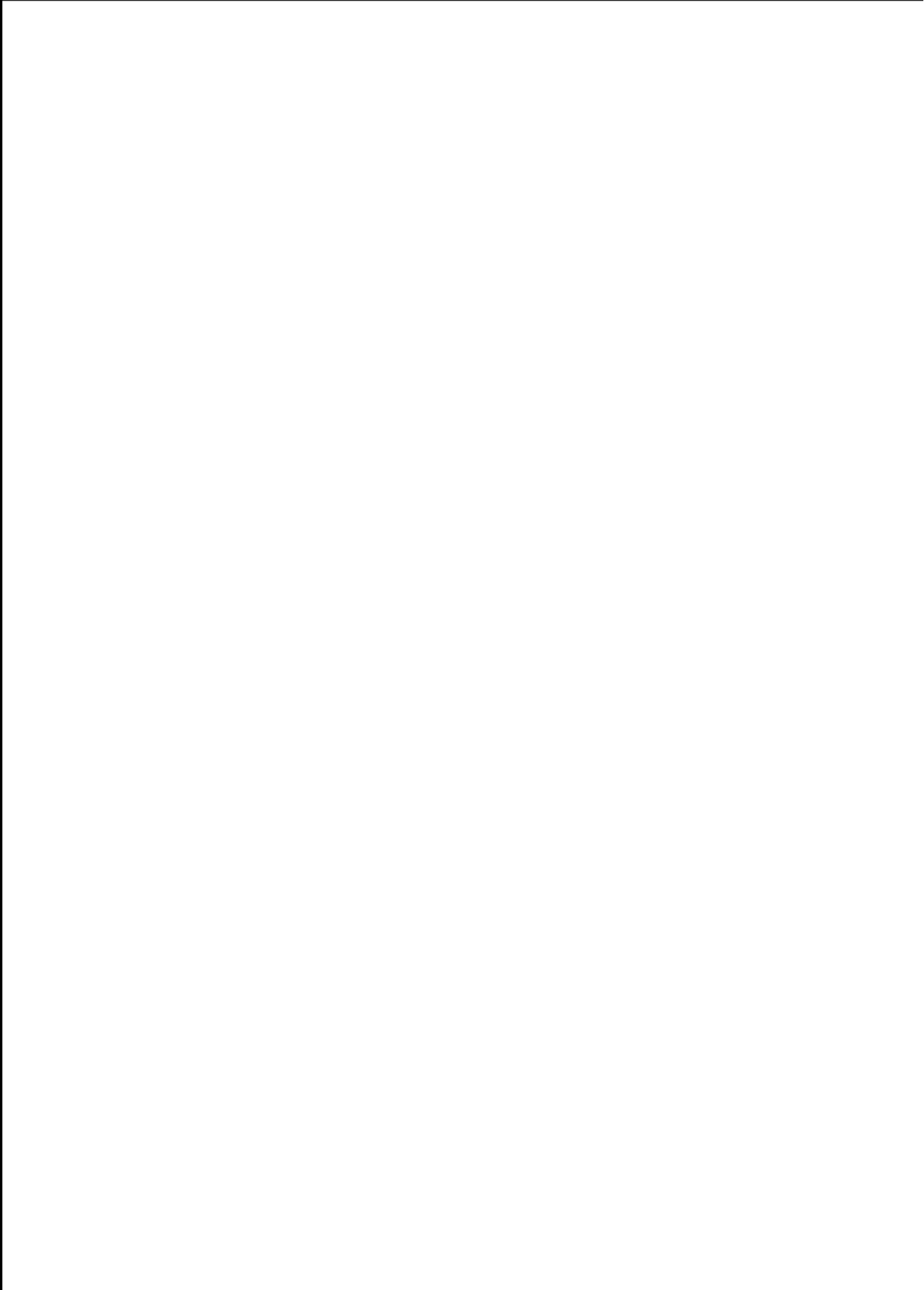
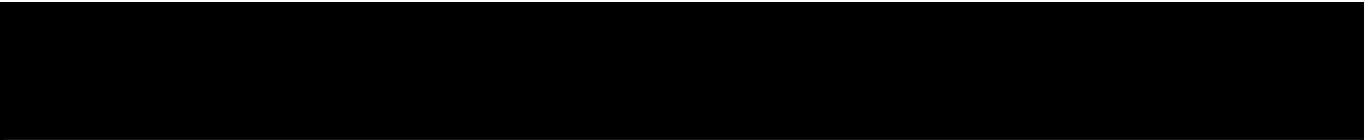
Lié à de nombreuses autres formations nerveuses complexes, cortex, thalamus (« ordinateur » de la vie perceptive), bulbe olfactif, l'hypothalamus est un centre sous-cortical (sous le cortex) qui peut être considéré comme un véritable ordinateur de la vie végétative en programmant les composantes physiologiques de la faim, de la soif, de la sexualité, de l'ovulation, des rythmes de base du sommeil. Ainsi, la stimulation chimique ou électrique de l'hypothalamus déclenche différents besoins et comportements végétatifs comme l'hyperphagie ou l'hypersexualité. Pour une grande part, l'hypothalamus correspond au monde des pulsions que Freud appelait « inconscient » ou « ça ».

Hypothèse (*hypothesis-assumption*)

En méthodologie, c'est l'expression d'une relation entre deux classes de faits (ou variables). On pose généralement des hypothèses exprimant des relations de corrélation ou de causalité. Les relations de causalité, dont la vérification est propre à la méthode expérimentale, peuvent être exprimées selon trois niveaux d'hypothèses :

- l'*hypothèse théorique*, qui n'est pas directement vérifiable, qui exprime un type de lien abstrait (théorique) et général entre deux classes de faits, et qui permet la mise en œuvre de plans expérimentaux ;
- l'*hypothèse opérationnelle*, qui est la traduction de l'hypothèse théorique dans un cadre strictement défini qui sera l'expérience à mettre en œuvre ;
- l'*hypothèse statistique*, qui représente la formulation numérique du lien de causalité entre les classes de faits (ou variables) dans le cadre défini par l'hypothèse opérationnelle.

I-J



Idéal du moi (*ego ideal*)

Dans la seconde topique freudienne, c'est la quatrième instance psychique, dite aussi instance idéale de la personnalité ; elle est, comme le surmoi, héritée du conflit œdipien. Elle résulte de l'identification aux parents et de l'intériorisation des interdits. Cet idéal du moi va être le modèle auquel le sujet cherche à se conformer. Tel le petit garçon qui, au sortir de son complexe œdipien, ayant renoncé à séduire sa mère, s'identifie plus activement à son père, et cherche à être comme lui, c'est-à-dire aspire à devenir un homme qui sera plus tard, comme son père, un homme marié, travaillant, doté d'une (belle !) voiture, etc. La construction de l'idéal du moi (comme du surmoi d'ailleurs) a donc à voir avec les modèles et normes qui ont été proposés à l'enfant et que celui-ci va tendre à introjecter, à suivre – et parfois aussi à refuser activement.

L'idéal du moi est donc tout à la fois ce que l'individu projette devant lui et qui va être moteur de sa vie, de son comportement, mais aussi ce qui lui permet de mesurer ses réalisations effectives. Il est à cet égard important que l'idéal intègre la prise en compte de certaines données de la réalité sous peine d'entraîner pour le sujet de trop importantes déceptions (et blessures narcissiques notamment). Imaginons en effet un élève n'ayant pas « la bosse des maths » mais toutefois désireux de devenir professeur de mathématiques. Persister dans l'étude de cette discipline après de nombreux échecs, en grande partie dus à l'insuffisance de certaines capacités cognitives, signerait chez cet élève l'écart trop important (voire démesuré) entre son moi et son idéal du moi, autrement dit l'inadéquation de son idéal au regard des réalités de son moi, source de ses récurrentes et inévitables déceptions.

Identification (*identification*)

Processus fondamental dans la construction de la personnalité et plus encore de l'identité du sujet, qui consiste à s'approprier des aspects, facultés ou qualités appartenant à d'autres objets (sources et supports de l'identification donc) et à se transformer selon leur modèle pour se constituer. En psychanalyse, on distingue l'identification primaire, qui permet à l'enfant de se constituer comme sujet propre, différencié de l'objet, et l'identification secondaire (ou sexuelle), corrélative du conflit œdipien, qui témoigne de l'intégration psychique de son sexe biologique.

Illusion (*illusion*)*Illusion de contrôle* (*illusion of control*)

Croyance interne conduisant à penser que nous disposons de capacités à contrôler des événements aléatoires qui nous entourent ou nous affectent. C'est l'illusion de contrôler l'incontrôlable ou de commander le hasard. Cette illusion n'est pas fortuite chez l'individu mais se présente de manière certainement universelle en raison de sa fonction adaptative. En effet en pensant que l'on dispose de cette capacité de contrôle nous échappons à l'angoisse que pourraient susciter ces événements non contrôlables. La plus belle illustration n'est-elle pas celle qui consiste à penser que c'est en se comportant bien sur terre que nous gagnerons le paradis ou en tout cas un après-la-mort qui ne sera pas cruel pour nous ? L'illusion de contrôle se manifeste dans de nombreux comportements de jeux de hasard où l'on observe que de nombreux joueurs réalisent certains comportements qu'ils estiment être de bonnes techniques pour contrôler des événements aléatoires (par exemple, la façon de lancer des dés).

Illusion perceptive (perceptive illusion)

Les illusions sont des échecs spectaculaires de la perception. Dès le début de la psychologie expérimentale, on s'est intéressé à des illusions géométriques (dites « optico-géométriques ») faciles à reproduire et à mesurer. Deux mécanismes explicatifs paraissent assez généraux, l'assimilation et le *contraste* (voir ce mot ; Piaget, 1961 ; Friaese, 1971).

Les illusions de Delboeuf et Titchener sont représentatives des illusions de contrastes. Leur explication est simple si l'on se réfère aux récentes découvertes en micro-électrophysiologie du système visuel qui montrent des systèmes d'amplification différentielle (comme la *structure horizontale de la rétine*). De la même manière que le bord éclairé paraîtra plus brillant à côté d'un bord sombre, un cercle entouré d'un (Delboeuf) ou de plusieurs cercles plus grands (Titchener) semblera plus petit (sous-estimation) et inversement. Ce mécanisme est général dans la perception : une eau tiède paraîtra chaude si la main était glacée.

Exemples d'illusions : de contraste (à droite) et d'assimilation (à gauche)

Dans les illusions d'assimilation, les mécanismes oculaires d'exploration pourraient très bien expliquer ces illusions (Piaget, 1961). Ainsi, dans l'illusion de la verticale, la verticale est surestimée par rapport à une horizontale de même longueur, et l'observation des mouvements oculaires indique que les fixations sont plus denses à l'extrémité de la verticale. Sachant que les parties les plus informatives, extrémités, intersections, font l'objet d'un plus grand nombre de fixations, on peut expliquer les illusions en faisant l'hypothèse que la longueur de l'image mentale sera fonction de la moyenne (au sens statistique) de la distribution des fixations. Les flèches convergentes de l'illusion de Müller-Lyer ont pour effet de « ramener » les fixations vers l'intérieur alors que les flèches

divergentes ont l'effet inverse. Dans l'illusion de Poggendorf, les fixations sont déplacées vers le haut ou vers le bas de la diagonale.

Image de soi (*self image*)

L'image de soi correspond à la façon dont nous nous percevons nous-mêmes. On parle encore d'autoreprésentation. Cette image de soi se constitue progressivement à travers le regard que nous avons de ce que nous sommes, de ce que nous faisons et de ce que nous pensons mais également à travers les interactions sociales que nous avons avec les autres. Pour cette raison, les psychologues distinguent l'image de soi privée, qui correspond à notre analyse personnelle de ce que nous sommes, et l'image de soi publique, qui correspond à l'image que nous supposons être celle que les autres ont de nous-mêmes. Les deux images peuvent, bien entendu, être différentes car lorsque nous interagissons avec les autres, nous avons certaines volontés d'autoprésentation qui conduisent à donner à autrui une image biaisée ou légèrement déformée de ce que nous sommes en réalité. Or cela peut conduire à affecter notre image de soi publique. De la même manière, nous pouvons avoir le sentiment que les autres ne nous comprennent pas vraiment, ce qui, encore une fois, affecte notre image de soi publique.

Incapacité acquise (ou impuissance acquise)

(*learned helplessness*)

État de résignation d'un individu résultant de la perte du sentiment de contrôle sur les événements qui surviennent et qui l'affectent. L'incapacité acquise (ou impuissance acquise, résignation apprise, amotivation) est un effet consécutif à l'exposition répétée de l'individu à une privation de contrôle ou à une incontrôlabilité (*stimuli* ou *feedbacks* négatifs, inévitables et indépendants de ses actions propres), qui se traduit par une

baisse des performances lors de la réalisation d'une tâche. Cet effet a été mis en évidence à l'origine chez le chien par M. Seligman et ses collaborateurs, à la fin des années soixante. Il montre qu'un chien n'ayant plus la possibilité de contrôler des chocs électriques qu'on lui administre sombre rapidement dans un état d'apathie et de résignation. Il existe aussi chez l'homme, comme chez un grand nombre d'autres d'espèces animales (le rat, le chat, le pigeon, etc.). Selon M. Seligman, l'incapacité acquise se traduit sur le plan cognitif par trois déficits :

- cognitif ou difficulté à établir, pour la tâche donnée, le lien entre les actions propres et leurs conséquences ;
- motivationnel, consistant en une baisse de l'effort fourni dans la tâche ;
- émotionnel, se traduisant par une augmentation des affects du type dépressif.

Les processus sous-jacents à cet effet, pas nécessairement identiques entre l'homme et l'animal, sont encore loin d'être élucidés. Ils font l'objet de débats et de positions théoriques contrastées. À ce sujet, on peut consulter avec profit la revue de littérature rédigée par F. Ric (« L'impuissance acquise », *L'Année psychologique*, 1996, 96, p. 677-702).

Par extension, l'incapacité apprise désigne aussi un état de résignation d'un individu résultant de la perte du sentiment de contrôle sur les événements qui surviennent et qui l'affectent.

Inconscient (*unconscious*)

En psychanalyse, l'inconscient désigne tout d'abord un lieu, un des espaces psychiques qui constituent la topique (selon la première théorie freudienne). Cet inconscient, comme son nom l'indique, contient, stocke, conserve des contenus psychiques (représentations, affects) non disponibles à la conscience car ils ont fait l'objet du refoulement, c'est-à-dire

qu'ils ont été jugés inacceptables ou insupportables dans la sphère psychique consciente. Néanmoins, ce n'est pas parce qu'ils ne sont pas présents ou disponibles psychiquement que ces éléments inconscients n'ont pas valeur de réalité (voir *réalité psychique*) pour le sujet et, surtout, ne produisent pas d'effet sur lui et sur ses conduites. La réalité inconsciente infiltre en effet, peu ou prou, les activités de l'individu, conduisant même à ce que Freud a appelé « la psychopathologie de la vie quotidienne », c'est-à-dire un ensemble de situations ordinaires, susceptibles d'advenir chez tout un chacun – lapsus, oublis, actes manqués, etc. –, soit tout comportement échappant à la volonté consciente du sujet et témoignant en conséquence de l'existence et de la force de motions inconscientes chez lui (voir *censure*). Cette psychopathologie du quotidien chez l'homme tout-venant est formée sur la même base que le sont les symptômes psychopathologiques du sujet en souffrance psychique, à savoir ce sont tous des rejets de l'inconscient et correspondent donc, chez le sujet, qu'il soit équilibré ou perturbé psychiquement, à des émanations et retours du refoulé.

L'inconscient se caractérise également par des processus psychiques distincts de ceux des systèmes préconscient et conscient. En effet, les processus psychiques qui régissent préconscient et conscient sont des processus logiques, rationnels, qui intègrent les données de la réalité externe de par les connexions du système conscient avec les organes perceptifs ; on les appelle processus secondaires. Tout autres sont les processus psychiques inconscients, dominés par les processus dits primaires, qui ignorent la raison, la logique, la réalité, la limite et même la loi. Tandis que les précédents processus obéissaient davantage au principe de réalité, ces processus primaires sont donc, eux, principalement mus par la recherche du plaisir et l'évitement du déplaisir (générés inévitablement par la réalité et même par la loi !). Si les processus psychiques primaires existent donc chez tout un chacun, mais sont, à

l'état de veille, en principe endigués par les processus secondaires afin de permettre l'adaptation du sujet à la réalité, en revanche il existe certaines circonstances, normales comme pathologiques, dans lesquelles ils s'expriment plus librement (même s'ils sont largement travestis, déguisés, et que l'on ne peut donc jamais avoir accès directement à l'inconscient) : le rêve par exemple ou le délire portent en effet tous deux l'empreinte de la vie psychique inconsciente ; mais dans le premier cas, le rêve (dont Freud disait d'ailleurs qu'il est le délire de l'homme normal), les processus primaires s'expriment durant le sommeil, soit dans un temps réservé justement à une certaine désolidarisation du sujet d'avec la réalité ambiante, tandis que le délire atteste, lui, de l'envahissement des processus primaires dans la psyché, compromettant parfois gravement l'adaptation du sujet à son environnement.

(Voir aussi *topique*, *première topique de Freud*, *troisième topique de Dejours* et *principes*.)

En psychologie cognitive, l'inconscient est l'ensemble des mécanismes qui ne donnent pas lieu à une impression perceptive ou ne peuvent être descriptibles verbalement (voir *conscience*). L'inconscient apparaît multiple et, pour cette raison, est rarement employé comme notion dans les recherches modernes. Les différents mécanismes inconscients correspondent principalement, sur le plan physiologique, à des noyaux sous-corticaux (thalamus pour la perception, *hypothalamus* pour la vie végétative, corps striés pour le moteur) et au cervelet (automatismes, habitudes) et, d'une façon générale, à de nombreux mécanismes biologiques de base, fonctionnement nerveux, hormonal, etc.

Incorporation (*incorporation*)

En appui sur les activités concrètes d'incorporation du lait nourricier se greffe chez l'enfant dès le début de sa vie – et de sa vie psychique – le fantasme (ou activité psychique inconsciente) d'incorporation, qui consiste à imaginer mettre ou avoir au-dedans de son corps l'objet, ou plutôt les qualités attendues de celui-ci, comme par exemple son amour, sa présence, sa protection, etc. L'incorporation constitue les assises ou prémisses, corporelles, d'un mécanisme psychique plus large et fondamental dans la construction de la réalité psychique et de la personnalité de l'enfant, à savoir le *processus d'introjection* (voir ce terme).

Indices de récupération (*retrieval cues*)

Des expériences ont montré que l'oubli était rarement un effacement total mais plutôt un échec à retrouver des informations en mémoire à long terme. Donner au rappel des indices de récupération permet de rappeler de 60 % à 90 % de ce qui a été appris. Les indices sont très variés, indices lexicaux (première syllabe de chaque mot ou rime), indices sémantiques (par exemple le nom de catégorie, « fleur » pour « tulipe »). De même, les photos sont d'excellents indices pour se rappeler le nom de personnes qu'on a connues.

Individu naïf (ou sujet naïf) (*naive individual*)

Se dit d'un individu qui ne sait pas qu'il est inséré dans un dispositif de recherche, que son comportement est observé, ou qui se retrouve dans une situation ou dans un groupe dont les autres membres sont des compères de l'expérimentateur. Dans l'expérience de Milgram sur la soumission à l'autorité, le sujet naïf tient le rôle du professeur qui forme, évalue et punit un élève. Il croit que cet élève est un volontaire comme lui alors

que, dans les faits, il s'agit d'un complice de l'expérimentateur (voir *compère* ci-dessus) formé pour agir d'une manière programmée à l'avance (fausse erreur d'apprentissage, faux cris de douleur, etc.).

Individuation (voir différenciation entre moi et non-moi)
(*individuation*)

Influence minoritaire (*minority influence*)

Encore appelée innovation, l'influence minoritaire est tout simplement l'influence qu'exerce une minorité de membres d'un groupe sur la majorité. De cette manière, on peut expliquer que des positions défendues par un faible nombre puissent devenir majoritaires par la suite (d'où le nom d'innovation). Cependant, pour que cela fonctionne, il faut que la position des membres de la minorité soit unanime (tous les membres de la minorité), consistante (elle doit se maintenir dans le temps), et qu'elle fasse l'objet d'une argumentation consensuelle aux attaques de la majorité.

Information « placébique » (« *placebic* » *information*)

Encore appelée information « placebo », l'information placébique caractérise une information qui n'a aucune utilité en matière de justification ou qui est redondante par rapport à une information déjà disponible. Pourtant, on a montré que cette information, à elle seule, avait la capacité d'affecter notre comportement ultérieur. Bref, c'est une information inutile mais qui a la propriété d'influencer nos comportements. Ainsi, on a montré que quelqu'un qui demande à autrui dans une file d'attente à une photocopieuse de pouvoir passer devant parce qu'elle a des copies à faire (« Est-ce que je peux passer devant vous pour photocopier car j'ai des photocopies à faire ») verra

sa requête plus favorablement acceptée que si elle demandait de pouvoir passer. Objectivement, pourtant, il n'y a pas de justification à la demande dans l'information placébique. Pour les psychologues sociaux, la simple présence du « parce que » suivi de quelque chose de non informationnel suffirait pour donner l'illusion de la justification.

Inhibition réciproque (*reciprocal inhibition*)

Principe d'action de la relaxation. L'état physiologique d'un individu sous relaxation est antagoniste aux manifestations physiologiques de l'anxiété, empêchant cette dernière d'apparaître. Il en va de même pour d'autres émotions vécues négativement associées à des activations de sensations physiologiques.

Innéisme (*inneism*)

L'innéisme est à l'origine une position philosophique selon laquelle les idées de l'individu sont présentes en lui à la naissance. Cette doctrine a influencé certaines théories psychologiques qui soutiennent, pour les plus radicales d'entre elles, que le bébé naît avec des compétences toutes prêtes (par exemple, pour R. Gelman, le bébé naît en sachant compter) et, pour les plus modérées, que certaines compétences (comme le langage) ne sont pas présentes de façon achevée à la naissance mais seulement préprogrammées (par exemple N. Chomsky). Dans ce dernier cas, la maturation permettrait aux compétences préprogrammées de se développer au cours de l'ontogenèse, le milieu servant à les spécifier. La position innéiste la plus radicale est également appelée nativisme.

Inoculation attitudinale (*attitudinal inoculation*)

Méthode de persuasion consistant à exposer des individus à des argumentations de faible intensité contraires à leurs

attitudes en vue de préparer ces individus à des réfutations ultérieures de plus forte intensité. Le mécanisme est d'un point de vue cognitif identique à celui d'un virus. On cherche à défendre l'organisme en inoculant un virus désactivé qui permettra la production d'anticorps pour le cas où le vrai virus surviendrait. De la même manière, on soumet une réfutation de faible intensité pour préparer le sujet à contrecarrer des réfutations ultérieures plus fortes. On a pu montrer que l'on pouvait ainsi mieux protéger des enfants de la pression à fumer exercée par leurs pairs si, au préalable, une inoculation à des messages de plus faible intensité dévalorisant l'intérêt du tabac avait été faite.

Instances psychiques (ou instances de personnalité) (*psychic agency*)

Les instances psychiques sont les constituants de la *psyché* (ou topique psychique), selon la théorie freudienne (plus précisément, selon la deuxième topique freudienne). Ces instances comprennent le *ça*, le *moi*, le *surmoi* et l'*idéal du moi* (voir chacun de ces termes). Elles ont pour fonction majeure de réguler la vie psychique de l'individu.

Intelligence (*intelligence*)

Le concept d'intelligence est polysémique (c'est-à-dire qu'il a plusieurs sens). Par exemple, on dit d'un littéraire ou d'un mathématicien qu'ils sont intelligents alors que leurs modes de pensée peuvent être très différents ; de même chez l'animal, on entend dire qu'une abeille ou qu'un chien est intelligent, ce qui recouvre des activités encore plus différentes. Les chercheurs ont abordé l'intelligence par des approches très différentes :

- approche pratique : initiée par Binet (1905), cette approche a conduit à construire les tests d'intelligence pour mesurer l'intelligence sans présupposés théoriques ;

- approche différentialiste : pour l'Anglais Spearman (1904), l'intelligence est un mélange d'aptitudes ; l'invention d'outils statistiques, la corrélation et l'analyse factorielle ont permis d'analyser ces composantes sous le nom de « facteurs de l'intelligence » ;
- approche behavioriste : pour Watson et les behavioristes (à partir des années vingt), le terme « intelligence » est remplacé par son équivalent comportemental « résolution de problèmes » (*problem-solving*) : ce sont tout simplement des *apprentissages* complexes, dérivés du *conditionnement* ;
- approche opératoire : Piaget (avec Inhelder, 1962) a développé une approche originale et personnelle d'une intelligence fondée sur des structures logico-mathématiques, les *opérations* ;
- approche cognitive : dans la perspective du traitement de l'information (vers les années quatre-vingt), l'intelligence repose, comme la *mémoire* et l'*attention*, sur des sous-systèmes (par exemple, la mémoire de travail) et des stratégies, notamment différenciables par des temps de réaction.

Définitions modernes : de tous ces courants et théories apparaît une opposition fréquente entre une intelligence pure, correspondant au *raisonnement*, et une intelligence fondée sur les connaissances, la *culture* (la mémoire). Enfin, le terme « intelligence » utilisé dans son sens le plus général, est synonyme de « cognition » et englobe alors toutes les activités cognitives, raisonnement, mémoire, langage, perception, etc.

Intelligence artificielle (artificial intelligence)

Les chercheurs en informatique sont intéressés par l'étude des mécanismes psychologiques afin de les « copier ». Sous le nom générique d'« intelligence artificielle », les principales recherches sont axées sur la mémoire (la mémoire sémantique a été découverte par une équipe mixte, Quillian, informaticien, et Collins, psychologue), la reconnaissance visuelle, la

synthèse de la parole, etc. Jusqu'aux années soixante-dix, les informaticiens utilisaient plutôt la logique mathématique pour programmer l'intelligence artificielle. Mais l'esprit humain n'est pas spontanément logique, si bien que les informaticiens se sont inspirés plus récemment des recherches en psychologie et en physiologie : la mémoire est fondamentale et repose en dernière analyse sur des réseaux de connexions entre neurones.

Intelligence émotionnelle (emotional intelligence)

La notion d'intelligence émotionnelle s'est construite dans les années quatre-vingt-dix autour des travaux de Salovey et de Mayer, et l'idée d'un conflit entre les systèmes conatif et cognitif dans la gestion des comportements. Le premier principe était que certains individus sont plus émotionnels, d'autres plus intellectuels. Certains se laissent plus facilement déborder par leurs émotions, d'autres préfèrent la réflexion. Toutefois, le développement de cette notion s'est écarté de cette conception que d'aucuns considèrent archaïque d'un conflit entre les systèmes conatif et cognitif en n'en gardant que la certitude que l'intellectualisation n'est pas toujours la meilleure façon de réagir, n'est pas la preuve de la meilleure adaptation.

Il est admis que l'environnement humain est social et émotionnel, donc que l'individu qui s'y adapte le mieux est celui qui sait à la fois utiliser son intellect et réagir de manière adéquate socialement et émotionnellement. Pour cela, il faut toutefois posséder une certaine capacité de gestion et de contrôle sur ses propres émotions. Mais gérer et contrôler ses émotions, cela implique de connaître son fonctionnement émotionnel comme celui des autres, de maîtriser ses pulsions, de comprendre les tenants et les aboutissants des situations rencontrées, d'en prédire les issues pour l'ensemble des acteurs.

L'émotion prend ici place dans la composition même du concept de l'intelligence. Cette dernière n'est plus que le

résultat d'une mesure à un test qui pour beaucoup n'est qu'une forme de conformisme social, mais un système comprenant différents modes de réactions correspondant à différents types de problèmes *humains* (intelligence, spatiale, verbale, logico-mathématique, musicale, interpersonnelle, etc., et émotionnelle).

Certains voient l'intelligence émotionnelle comme une explication de l'échec scolaire chez des enfants ayant pourtant une intelligence tout à fait convenable, voire supérieure. N'étant pas intelligents émotionnellement, étant trop émotifs ou pas assez, ne réagissant pas convenablement aux interactions émotionnelles avec leurs pairs, ces enfants se couperaient de la société et en subiraient les conséquences dans leurs performances en d'autres domaines. Le manque d'intelligence émotionnelle pourrait aussi pour ceux-là se traduire par un manque de curiosité, de confiance, de coopération, de maîtrise de soi, qui sont nécessaires à une bonne évolution dans le domaine scolaire.

L'intelligence émotionnelle serait aussi importante dans le domaine de la santé. Il est évident qu'ainsi décrite, elle est en relation avec les principaux troubles de l'humeur de la psychiatrie. Elle est aussi un maillon important dans la survie de systèmes comme les couples en forment. Enfin, elle entre dans les pronostics d'affections médicales biologiques par son rôle dans la vulnérabilité, dans les processus de guérison, qui comme le voudrait la croyance populaire, ne peut se faire qu'avec *un minimum de volonté pour s'en sortir*.

L'intelligence émotionnelle est aussi souvent reprise dans le domaine de la psychologie du travail. Elle y est une cause de la capacité de travailler en équipe ou des capacités d'écoute et de management, donc utile aux *meneurs d'hommes*.

Sans réel fondement scientifique, différentes mesures du *quotient émotionnel*, ou QE, ont été proposées et diffusées *via*

Internet. Aux États-Unis, le QE a vite été opposé au QI comme vecteur d'une égalité possible entre les classes sociales.

Interaction (*interaction*)

En méthodologie, on parle d'interaction entre deux variables indépendantes (VI) lorsque tout changement d'état de l'une d'elles modifie l'influence de l'autre sur la variable dépendante (VD). Les interactions peuvent être simples ou de premier ordre lorsque deux variables indépendantes sont concernées, doubles ou de second ordre lorsque trois variables indépendantes sont concernées, et ainsi de suite.

Interaction sociale (*social interaction*)

L'interaction sociale caractérise un échange entre deux ou plus de deux individus. L'interaction sociale ne nécessite pas une présence physique (par exemple communication par courriel) mais simplement un échange d'informations verbales ou non verbales entre deux ou plusieurs individus.

Interaction de tutelle (*guardianship interaction*)

Il s'agit de l'organisation des échanges dissymétriques, en situation de construction de connaissances ou d'apprentissage, entre un individu plus expert (le tuteur) et un autre plus novice (le tutoré), dans un domaine donné. En prenant l'exemple des interventions parentales, J. Bruner a décrit plusieurs caractéristiques importantes des interactions de tutelle. La première consiste à « enrôler » le tutoré dans l'activité, c'est-à-dire à le mobiliser et à l'orienter vers le but prévu. La deuxième vise à réduire la difficulté de la tâche de façon à ce que le novice soit en mesure de la traiter. Une autre caractéristique consiste à donner des informations utiles sur des éléments pertinents à prendre en compte pour effectuer correctement la tâche ou sur des éléments de solution. L'interaction de tutelle comporte

aussi une gestion de l'attention de l'apprenant, en maintenant son activité orientée vers l'objectif et en évitant les digressions. Enfin, il y a aussi une évaluation des productions des deux partenaires, avec des renforcements positifs pour les réussites et une gestion de la frustration en cas d'échec, pour éviter le désarroi chez le novice.

Interculturalité (*cross cultural*)

L'interculturalité en psychologie désigne l'ensemble des différences d'expression des comportements, des émotions et du traitement de l'information entre des individus qui provient des différences d'appartenance culturelle de ces individus. Ainsi, la comparaison du rôle du groupe social dans les sociétés à cultures individualistes et les cultures collectivistes constitue une appréciation de l'effet de l'interculturalité. Une étude interculturelle en psychologie constitue une méthode d'approche comparative des cultures (par exemple, l'impact du toucher dans les interactions sociales entre les Français et les Américains ; voir aussi *culture*).

Interférences (*interferences*)

Les interférences sont un des principaux mécanismes de l'oubli. De nombreuses expériences ont montré que plus on apprend d'éléments ressemblants, et plus on oublie. L'interférence est rétroactive si l'oubli est provoqué par les apprentissages postérieurs à l'apprentissage cible, et l'interférence est proactive si les apprentissages interférents sont antérieurs. L'interférence peut provoquer énormément d'oubli, jusqu'à 90 %. Dans la vie quotidienne, les deux sources d'interférences se combinent pour provoquer un oubli énorme des noms, dates, formules, etc. Néanmoins, les recherches modernes montrent que cet oubli est plus un manque d'accessibilité du fait des nombreuses informations similaires et que

des indices de récupération ou un réapprentissage rendent à nouveau accessibles les informations ou souvenirs.

Intersubjectivité

Désigne ce qui se déroule à l'intérieur d'un ensemble d'individus, entre les différentes subjectivités qui composent ce groupe. On parle de relations intersubjectives. Depuis les travaux de l'approche psychanalytique groupale (D. Anzieu, R. Kaës, etc.), on ne néglige plus cette dimension intersubjective dans la construction et l'équilibration de la personnalité singulière (voir aussi *environnement ; appareil psychique groupal*).

Introjection – projection (introjection – projection)

Couple de mécanismes psychiques permettant que se constitue la *psyché* primitive ou *archéo-psyché* (voir ce terme). Ils font partie des mécanismes les plus originaires, mais pourront ensuite être utilisés tout au long de la vie par le sujet, à des fins défensives autant constructives que pathologiques.

L'introjection se constitue en appui sur le fantasme d'incorporation et consiste en la mise au-dedans de soi de qualités appartenant à l'objet et permettant de se constituer sur le modèle de celui-ci. L'introjection est donc le substrat du processus identificatoire chez le sujet (voir *identification*). La projection est le mécanisme complémentaire qui consiste à mettre hors de soi, voire à expulser, à évacuer des contenus (idéiques, affectifs). Complémentaires, ces deux mécanismes vont originellement permettre que se constitue et se différencie progressivement chez l'enfant réalité interne (dedans) et réalité externe (dehors). Ainsi, par exemple, au tout début de son développement, le bébé tend à introjecter le bon objet (car il lui apporte des expériences de satisfaction pulsionnelle) et réciproquement, il tend à expulser le mauvais, les expériences désagréables, conformément aux principes de

plaisir, d'une part, et d'évitement du déplaisir, d'autre part, non encore tempérés par le principe de réalité (voir *principes de fonctionnement pulsionnel*). Un peu plus tard dans le développement, l'introjection sera également utilisée par l'enfant de la phase œdipienne pour intégrer les interdits parentaux ou sociaux auxquels il est confronté, les faire siens et édifier alors l'instance surmoïque de sa personnalité (l'introjection se réalise ici dans une partie plus spécifique de la *psyché*, dans une instance psychique). Au cours de l'existence, l'introjection sera encore (utile et) utilisée pour favoriser l'intégration de certaines réalités, *a fortiori* difficiles, telles que la perte d'objet et le deuil par exemple. Le travail du deuil va en effet supposer chez l'individu endeuillé l'introjection de la perte de l'objet, autrement dit l'acceptation de la réalité de la perte. Mais dans d'autres cas, plus pathologiques, l'introjection peut servir au sujet à réaliser une identification narcissique à l'objet perdu, engendrant alors chez lui un vécu de perte du moi, et conduisant à la mélancolie. Le mécanisme de la projection va consister, lui, à se défendre, à se débarrasser de certains contenus et réalités souvent vécus comme déplaisants ; c'est le cas par exemple du sujet qui projette notamment son agressivité dans le monde extérieur (refuse de la sentir en lui, de se percevoir comme agressif) et en conséquence attribue cette agressivité à l'autre. Mais le mécanisme projectif peut aussi servir chez le sujet à des fins plus constructives ou adaptées : on le trouve en effet à l'œuvre dans les activités artistiques, créatives (tel le dessin chez l'enfant) ; s'opère ainsi une transformation, une métabolisation des éléments du monde pulsionnel interne.

Introspection (introspection)

Méthode des philosophes et des premiers psychologues consistant à observer ses propres états d'âme ou ceux des autres. Cette méthode, donnant souvent des résultats subjectifs (par exemple l'idée que le jaune est une couleur primaire ou que l'on a une mémoire photographique) ou ambigus, a été rejetée

de la méthode scientifique depuis le béhaviorisme. Depuis, le recours au témoignage subjectif est soigneusement contrôlé (recours à plusieurs sujets, contrôle par la mesure, etc.) et les chercheurs essaient de l'objectiver par des mesures comportementales. Dans certains cas ce sont les erreurs de la subjectivité elles-mêmes qui font l'objet des études (biais d'évaluation sociale ou dans les notes, faux souvenirs, etc.).

En psychologie clinique, l'introspection s'avère fondamentale et nécessaire pour identifier et comprendre ce qui se passe en soi et le différencier de ce qui est observé chez l'autre (le patient par exemple). La pratique de la psychologie clinique et de la psychothérapie suppose du professionnel qu'il ait réalisé un travail introspectif suffisamment approfondi.

Invariant opératoire (*operational invariant*)

Dans la théorie des champs conceptuels de G. Vergnaud, les invariants opératoires sont des éléments constitutifs des schèmes et donc de la représentation mentale. Ce sont des concepts qui servent à prélever les informations pertinentes dans l'environnement et des théorèmes qui servent à produire des calculs au sein des représentations mentales, pour résoudre des problèmes. Ces concepts et théorèmes peuvent être « en acte », c'est-à-dire que leur présence et leur mise en œuvre ne sont pas nécessairement conscientes. Les invariants opératoires peuvent être décrits par les énoncés, implicites ou explicites, que le sujet tient pour vrais ou pour pertinents. À titre d'illustration, on peut se reporter sur l'exemple du schème de comptage donné plus loin dans la définition du schème.

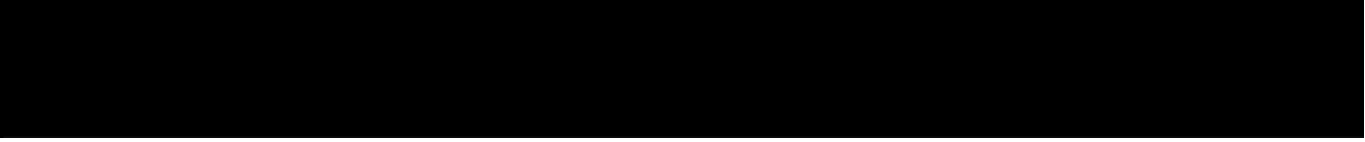
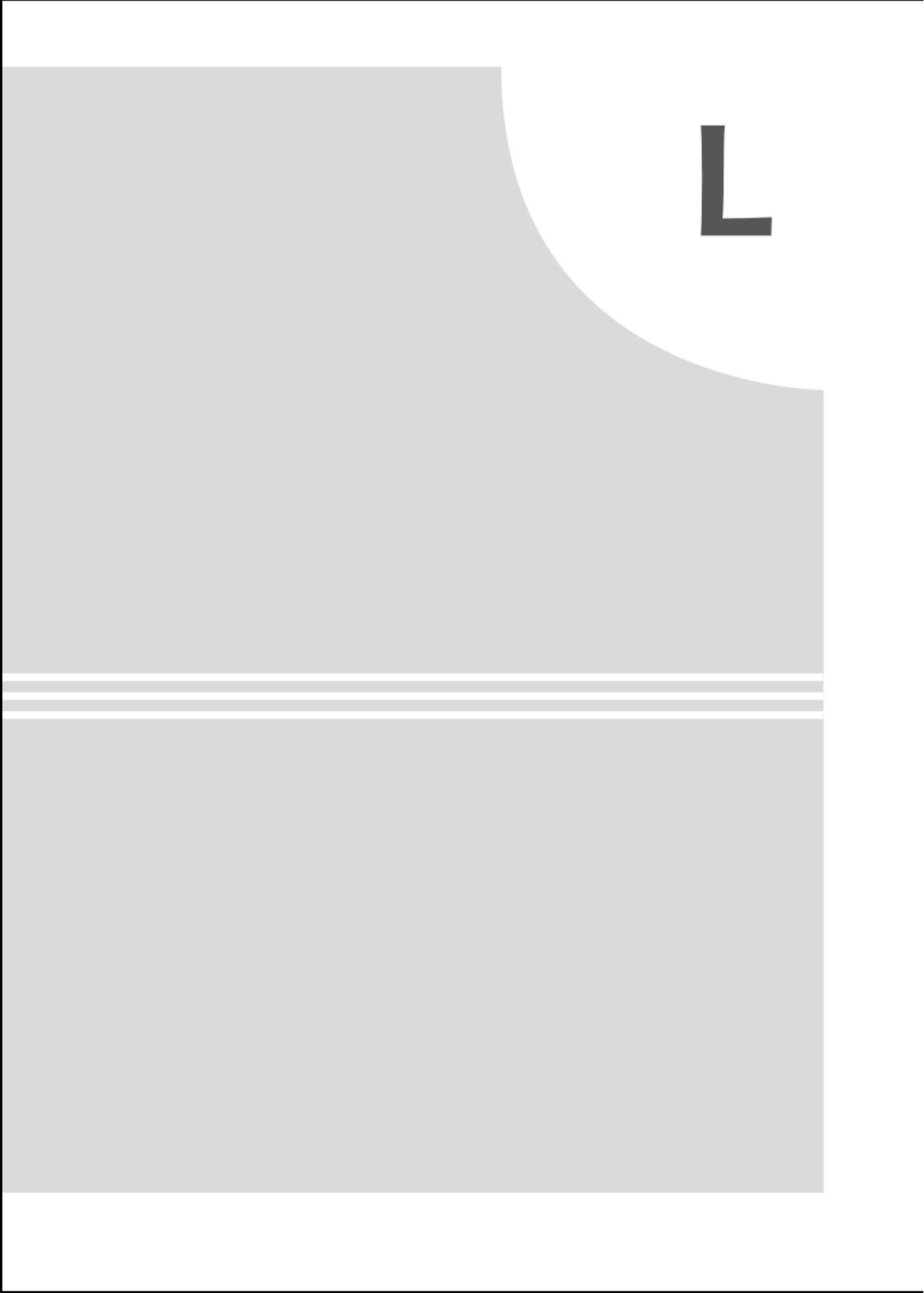
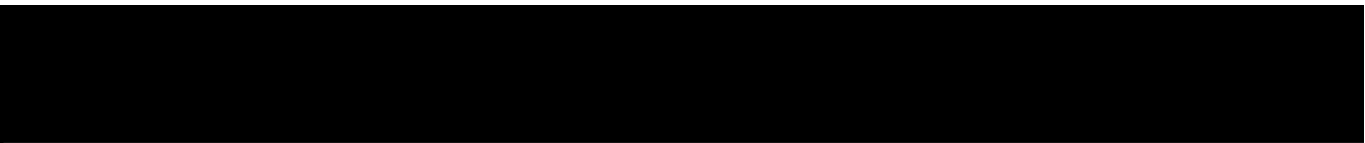
Involution (*involution*)

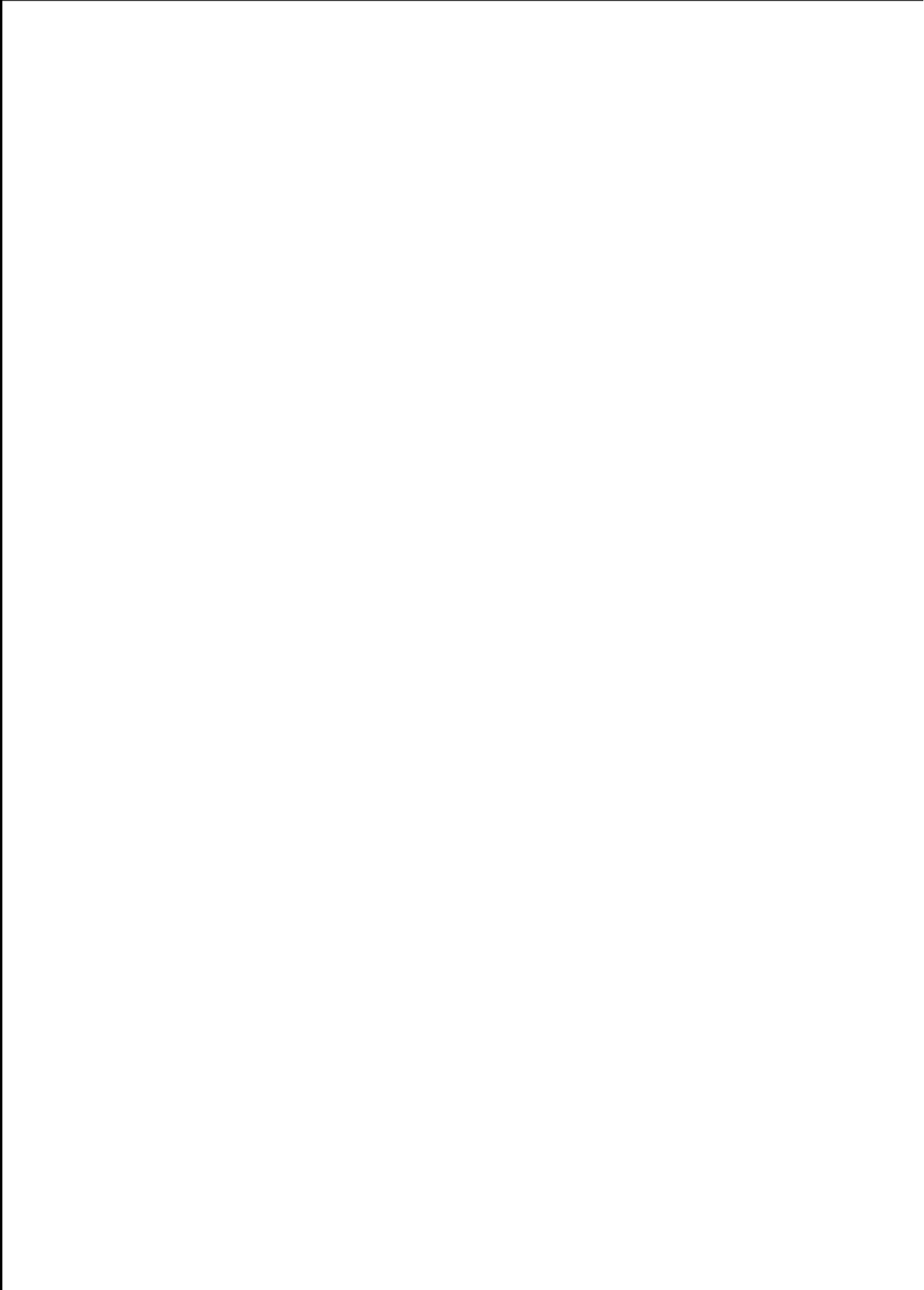
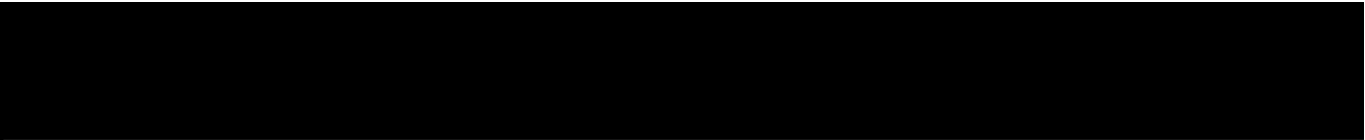
L'involution est une modification biologique ou psychologique d'un individu allant dans le sens d'un déclin. Ce terme est parfois synonyme de vieillissement. Il s'oppose au mot évolution.

Jeu de rôle (*role playing*)

En thérapies comportementales et cognitives, le jeu de rôle consiste en l'élaboration de courtes séquences théâtrales auxquelles le patient prend part activement. Son intérêt est de permettre de définir précisément une situation et le point de vue de chaque acteur de cette situation, mais aussi d'envisager d'autres comportements, plus adaptés, que les comportements habituels. Par le jeu de rôle, le patient s'entraîne aussi à utiliser ces nouveaux comportements.

Technique principale de l'entraînement à l'affirmation de soi, le jeu de rôle est aussi une possibilité d'exposition aux situations difficiles dans un cadre non imaginatif, mais contrôlé. Le jeu de rôle acquiert alors une valeur d'entraînement à la *prévention de la réponse* en permettant au patient de s'habituer aux réponses comportementales les plus adaptées. Après un sevrage alcoolique ou tabagique par exemple, il peut être proposé aux patients des jeux de rôles reprenant les principales situations à risque de rechute qui lui permettront de prévoir ses réponses lorsqu'il y sera confronté par la suite.





Langage (*language*)

L'homme possède, par rapport à la plupart des animaux, des mécanismes de représentation mentale. Ces représentations servent principalement à la mémoire et à la communication. Tout peut servir de représentation : les dessins des idéogrammes asiatiques (*kanji* chez les Japonais) et des hiéroglyphes, les gestes et mouvements des lèvres des langages des malentendants, de même que la danse, les dessins sur des masques, etc. Les deux grands systèmes de représentation et de communication sont cependant le langage phonétique et les images.

Langage égocentrique (egocentric language)

Le langage dit « égocentrique » est un monologue que l'enfant d'âge préscolaire (et parfois plus âgé) adopte spontanément à haute voix, selon son activité du moment. Cette expression langagière apparaît aux yeux d'observateurs comme étant décousue, parfois peu intelligible, et comme ne s'adressant pas à un interlocuteur précis.

Pour J. Piaget, le langage « égocentrique » ne remplit aucune fonction. Il s'apparente à la pensée onirique. Il serait le reflet d'un état immature de la pensée, lié à une perception égocentrique du monde qui n'aurait pas conscience de la relativité des points de vue possibles, ni des différences entre le monde réel et ses apparences parfois trompeuses.

Au contraire, pour L. Vygotski, le langage « égocentrique » ne serait pas un épiphénomène, il remplirait des fonctions précises. L. Vygotski constate que le langage égocentrique augmente lorsque l'enfant rencontre une difficulté inattendue dans la réalisation d'une tâche (par exemple, la disparition soudaine d'un feutre au moment de faire un coloriage). Le langage égocentrique aurait alors une fonction de décharge, de réduction des tensions. En permettant à l'enfant de raisonner

avec lui-même, ce langage constituerait aussi une aide à la planification et à la régulation de l'activité. Plus tard, à l'âge adulte, loin de disparaître, le langage égocentrique se transforme en pensée intérieure. Pour L. Vygostki, le langage égocentrique est un organe de la pensée rationnelle, tournée vers un but.

Leadership (*leadership*)

Se dit d'une aptitude individuelle à mobiliser et à orienter un groupe vers un projet défini. Le *leadership* renvoie à des aptitudes à manager un groupe : ces aptitudes peuvent être acquises (apprentissage, formation, etc.) ou spontanées (capacité d'empathie, etc.). Traditionnellement, on distingue trois types de *leadership* :

- autocratique (le *leader* impose des règles de fonctionnement, est très présent, très contrôlant, etc.) ;
- démocratique (les règles de fonctionnement du groupe sont construites collectivement et le *leader* a une fonction d'animation de ce collectif et d'orientation des règles dont la mise en place sera discutée) ;
- laisser-faire (ici, les règles émanent directement des acteurs du groupe et une forte autonomie est laissée aux acteurs).

Leurre (technique du) (*lure technic*)

Cette technique consiste à conduire une personne à prendre une décision afin qu'elle croie obtenir un avantage puis, une fois cette décision prise, on l'informe que les circonstances ont changé et qu'elle ne peut en bénéficier comme elle le croyait. Cette personne est alors incitée à produire un comportement de substitution pour lequel, toutefois, elle ne bénéficie pas des mêmes avantages. L'exemple typique de l'emploi de cette technique dans le domaine commercial est celui utilisée par les vendeurs de chaussures. Dans un premier temps, on attire un

client par une paire de chaussures à prix très avantageux puis, après lui avoir demandé sa pointure, on lui dit que, « hélas », celle-ci n'est pas disponible, qu'il s'agissait de la dernière paire et que c'est la raison pour laquelle elle était à ce prix. La personne se voit alors proposer une autre paire de chaussures quasi équivalente mais, bien entendu, pas au même prix. On voit que cette technique est proche du low-ball (voir ci-après), dans le sens où elle conduit à faire prendre au sujet deux décisions : une faite avant de connaître le coût réel du comportement recherché et une autre après. Toutefois, avec le leurre, les décisions portent sur des actes différents tandis qu'avec le low-ball, les décisions concernent le même comportement.

Life span

L'expression *life span* ou « vie entière » a été introduite par P.B. Baltes pour qualifier le développement psychologique sur l'ensemble des périodes de la vie, depuis la naissance jusqu'à la mort. Considérés sur cette longue période de la vie, les travaux de P.B. Baltes ont montré que le développement n'était pas monolithique. Dans ses manifestations, il apparaît comme multidimensionnel, multidirectionnel, avec de fortes variabilités intra et interindividuelles, tant dans la nature des transformations psychologiques que dans leur ordre ou leur rythme d'apparition.

Locus of control (LOC)

Encore appelé lieu de contrôle, le LOC correspond au lien qu'un individu effectue entre ses caractéristiques intrinsèques (sa personnalité, ses aptitudes, sa motivation, etc.) ou les caractéristiques situationnelles (le contexte, le poids d'autres personnes, etc.) et les renforcements qu'il reçoit, ces renforcements pouvant être positifs (obtenir une bonne note) ou négatifs (rater un examen). En psychologie sociale, les travaux

sur le LOC ont permis le développement d'instruments de mesure permettant d'évaluer le niveau de LOC d'un individu. Cela conduit à distinguer les individus possédant un LOC dit interne, c'est-à-dire expliquant ce qui leur arrive en raison de leurs dispositions personnelles (« j'ai réussi mon examen parce que ce thème, c'est ma passion et que j'y travaille depuis des années » ; « j'ai raté cet examen car il est clair que je n'ai pas cherché à bosser beaucoup ») des individus possédant un LOC externe, c'est-à-dire expliquant ce qui leur arrive en invoquant les circonstances, la situation, ou même le hasard (« j'ai réussi mon examen parce que j'ai eu de la chance, je suis tombé sur une partie où je n'ai pas fait d'impasse », « j'ai raté cet examen car il est clair que le correcteur n'a pas apprécié ma façon de penser »). Le niveau de LOC d'un individu n'est pas simplement la façon dont il explique des événements, mais c'est aussi le révélateur d'une façon de vivre certains événements ou de parvenir à réussir certains projets. On sait par exemple que les personnes avec un LOC externe sont plus susceptibles de souffrir de stress et de dépression, et que les personnes avec un LOC interne sont mieux évaluées socialement.

Logique (logic)

Il n'y a pas de définition unique et consensuelle de la logique, d'autant plus qu'il existe différentes formes de logique : logique des propositions, logique des prédicats, logiques binaires, logiques plurivalentes, etc. Toutefois, en psychologie, dans de nombreux travaux, la définition proposée par G. Hottois peut s'appliquer. Dans ce contexte, la logique peut être définie comme un système de règles formelles permettant, à partir d'énoncés vrais ou faux, de produire des conclusions nécessairement vraies. Dédire qu'« il ne pleut pas » de l'énoncé, « il n'y a pas de nuages » est un exemple d'application d'un tel raisonnement logique.

Loi du renforcement (*reinforcement law*)

L'étude des lois de l'apprentissage chez Thorndike et les behavioristes ont montré que l'animal (par exemple un rat de laboratoire) apprenait mieux s'il était affamé (besoin) puis récompensé par de la nourriture à chaque essai réussi (loi de l'effet, ou renforcement). De telles expériences ont incité Clark Hull, théoricien behavioriste, à proposer une formule que l'on peut simplifier sous le nom de loi du renforcement : motivation = besoin + renforcement. Pour agir, un organisme doit avoir un besoin, et le résultat de son action doit être renforcé (= récompense ; ou punition si le comportement ne donne pas le résultat désiré). Cette formule a été appliquée dans le système commercial : par exemple, le vendeur n'est payé qu'avec un salaire minimum insuffisant (= *besoin*) et il reçoit une prime (= *renforcement*) ou un bénéfice lors de chaque vente.

Le meilleur vendeur est récompensé par un voyage, une voiture, etc.

Longitudinal (*longitudinal*)

Longitudinal est un terme qui qualifie les recueils de données qui se font de manière répétée à des moments distincts dans le temps, sur le ou les même(s) groupe(s) d'individus, en vue d'établir une évolution éventuelle de leurs conduites.

Les mesures longitudinales sont très coûteuses en efforts et réclament du temps. Bien qu'elles soient parfaitement à même de cerner des effets développementaux, elles se heurtent au risque de mortalité statistique, c'est-à-dire à l'éventualité de la disparition, en cours d'études, d'une partie des individus qui composent l'échantillon d'intérêt, pour des raisons diverses : déménagement, etc. On qualifie de semi-longitudinaux les recueils de données qui, souvent par souci d'économie de temps, combinent des relevés d'information longitudinaux avec des relevés transversaux (voir *transversal*).

Low-Ball (technique du Low-Ball) (*Low-Ball*)

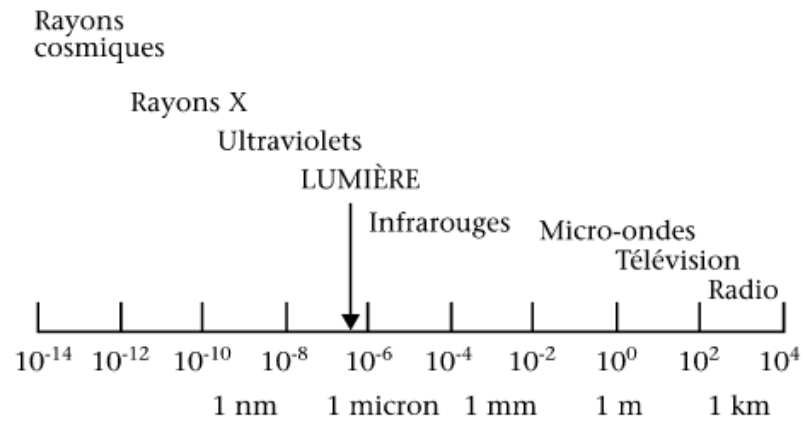
Technique d'influence qui consiste à obtenir, dans un premier temps, un accord de principe pour une requête mais en faisant miroiter des avantages pour l'acceptation ou en cachant les inconvénients associés à la demande. On se rend compte que, lorsque sous un prétexte quelconque, on dit plus tard à la personne que les avantages ont disparu ou que l'on révèle les inconvénients, les individus maintiennent néanmoins leur niveau d'acceptation initial. Un exemple typique de la vie courante est une demande d'aide émanant d'une relation : « Est-ce que tu aurais cinq minutes samedi matin pour déménager un meuble ? » Vous dites « oui », et vous apprenez par la suite qu'il faudra aller effectivement déménager le meuble pour le mettre dans une fourgonnette puis le livrer à un autre endroit à 120 kilomètres de là : les cinq minutes se sont transformées en une matinée mais vous n'êtes pas revenu sur votre décision pour autant.

Lumière (*light*)

La vision correspond à la réception et à l'interprétation par le cerveau d'une toute petite partie des *ondes électromagnétiques* qui émettent des photons et qui ont des propriétés ondulatoires. Ces ondes, qui se propagent à la vitesse de 300 000 km/s (dans le vide), vont des rayons cosmiques aux ondes radio selon leur longueur d'onde.

Par exemple, la radio (grandes ondes : France Inter, Europe 1) a des ondes de l'ordre du kilomètre ; tandis que les rayons X ont une longueur d'onde en dessous du milliardième de mètre (= nanomètres).

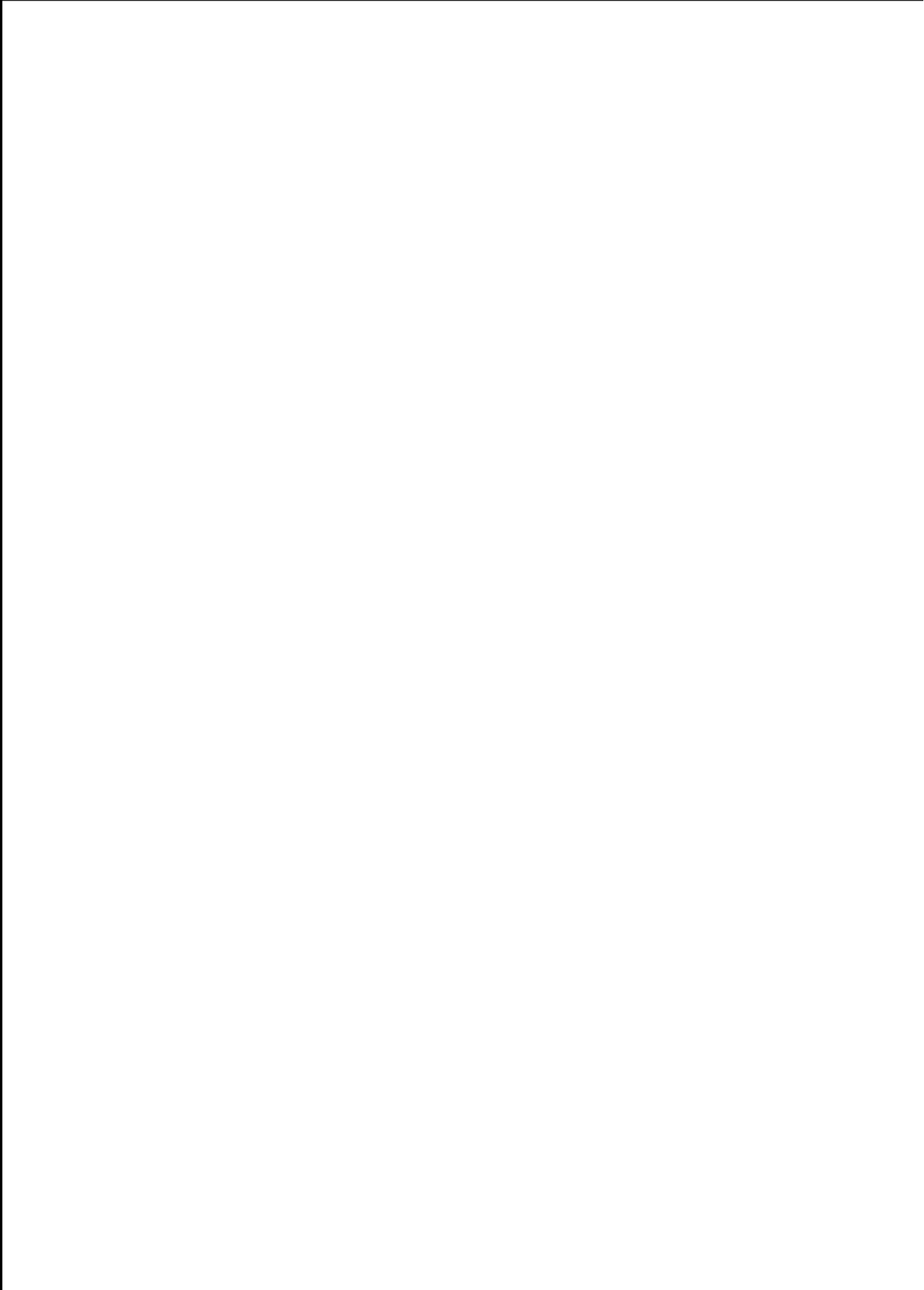
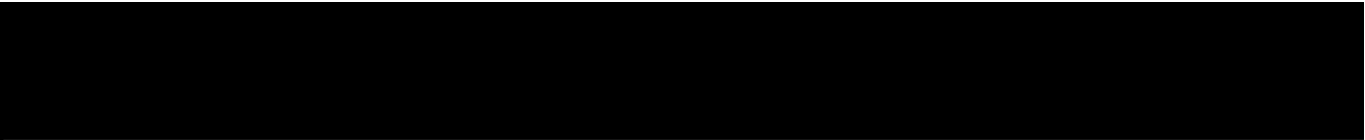
La partie visible de ces ondes, appelée « spectre lumineux » ou spectre visible se situe entre 400 et 700 nanomètres, c'est-à-dire juste en dessous du micron (1 000 nanomètres = 1 micron).



La lumière visible dans l'immensité
des ondes électromagnétiques

La plupart des animaux perçoivent le même spectre mais il y a des exceptions : l'abeille voit une partie des ultra-violets tandis que des papillons de nuit voient des infrarouges.

M



Macrogenèse (*macrogenesis*)

La macrogenèse est la mise en place de transformations psychologiques stables, sur une longue période de temps, correspondant à de grandes étapes ou stades du développement. Cette notion s'oppose à celle de microgenèse (voir la définition plus bas), qui lui est complémentaire.

Maladie d'Alzheimer (*Alzheimer's disease*)

La maladie d'Alzheimer, du nom du médecin autrichien qui l'a décrite, débute par une amnésie comparable à celle de *Korsakoff*. Cette maladie est complexe et associée à de nombreux « accidents » sur le plan neurologique et biochimique, en particulier un manque d'acétylcholine, neurotransmetteur fondamental (mais non unique) de l'hippocampe, d'où une nécrose aboutissant à l'amnésie de Korsakoff ; le manque d'acétylcholine est provoqué par la lésion de noyaux de la base du cerveau, les noyaux de Meynert.

Manipulation (*manipulation*)

La manipulation désigne la volonté délibérée d'un individu de vouloir affecter les attitudes ou le comportement d'autrui en utilisant des stratégies et des procédures d'influence dont ce dernier ne peut être conscient. La manipulation peut être de nature informationnelle (cacher la vérité, donner une fausse information), situationnelle (créer un environnement donné à des fins d'influence) ou interactionnelle (fondée sur la nature des interactions entre le manipulateur et la personne que l'on cherche à manipuler). De manière générale, pour que la manipulation opère, il faut que l'individu n'ait pas conscience que l'on cherche à le manipuler.

Marquage social (*social marking*)

Le marquage social désigne toute situation de réflexion (par exemple une résolution de problème) dans laquelle il y a la possibilité, du fait de la signification des objets sur lesquels portent les traitements cognitifs, d'émettre des réponses découlant soit de régulations sociales implicites (par les normes et les représentations sociales dont l'individu dispose), soit de la mobilisation de raisonnements et de schèmes, autres que les représentations sociales et directement liés à la tâche. Cette notion a été introduite et développée, dès la fin des années soixante-dix et au cours des années quatre-vingt, par W. Doise, G. Mugny et leurs collaborateurs, dans le cadre de l'étude psychosociale du développement cognitif.

Maslow (théorie de) (*theory of Maslow*)

La théorie de Maslow a connu un succès dans le marketing car dépassant une analyse simpliste en besoin unique. Pour Maslow (1943), les besoins peuvent être regroupés en cinq catégories principales. L'originalité de la théorie est de hiérarchiser les besoins de sorte qu'un besoin supérieur ne s'exprime que lorsque le besoin du niveau inférieur est satisfait. La théorie de Maslow se résume bien dans le dicton « Ventre vide n'a pas d'oreilles. »



La théorie de Maslow est souvent appliquée dans la psychologie de la vente ; un intérêt est d'expliquer que le même achat peut correspondre à des besoins multiples, par exemple l'achat d'un vêtement répond à des besoins variés (Longatte et Muller, 2001) ; des besoins physiologiques : se protéger du froid ; des besoins d'appartenance à un groupe (= besoins d'affection) : être à la mode, c'est-à-dire être habillé comme les autres du groupe ; besoin d'estime : se valoriser par sa tenue en la choisissant originale.

Cette théorie était séduisante mais elle est contredite sur de nombreux points : il n'y a pas toujours de différences tranchées entre les catégories de Maslow, notamment entre le besoin d'estime et le besoin d'appartenance : dans l'exemple précédent (achat d'un vêtement), « être à la mode » correspond aussi bien au besoin d'appartenance à un groupe qu'au besoin d'estime. D'autre part, les études éthologiques (plus récentes que la théorie de Maslow) suggèrent que le besoin de sécurité est un besoin biologique (nidification, défense du territoire). Et surtout l'hypothèse d'une hiérarchie est contredite par plusieurs études. Par exemple, dans une grande entreprise américaine, structurée avec des niveaux de hiérarchie très nombreux (Hall et Nougaim, 1968), les cadres montrent un besoin de réussite toujours très fort même chez ceux qui ont bénéficié de nombreux avancements. Enfin, un contre-exemple flagrant de la hiérarchie des besoins est celui des « martyrs » qui acceptent de mourir pour leurs idées. Pour ces raisons, les théories récentes mettent en valeur des mécanismes moins nombreux mais plus généraux, impliqués dans des buts variés (en plus des besoins biologiques), comme le besoin d'estime et celui d'autodétermination.

Masse (*mass*)

Une masse caractérise un ensemble important d'individus en situation d'anonymat qui se retrouvent à égalité et qui

partagent des idées communes. La masse se distingue de la foule (voir *foule*) en ce sens que les individus ne se retrouvent pas rassemblés pour un objectif particulier et commun.

Maturation (*maturation*)

La maturation est une évolution morphologique et fonctionnelle de l'organisme des individus obéissant à un programme de développement qui régit la forme des changements, leur direction et la succession des étapes. Si, pendant longtemps, on a cru la maturation entièrement déterminée par des facteurs endogènes, il est clair aujourd'hui qu'elle est aussi influencée par des pressions et des sollicitations de l'environnement ou encore par les pratiques comportementales ou l'activité du sujet.

Maturationnisme (*maturationalism*)

Le maturationnisme est une orientation théorique qui considère la maturation comme un facteur du développement prépondérant. La thèse développée au cours du xx^e siècle par le psychologue américain A.L. Gesell, (1880-1961) pour qui la croissance organique est synonyme de développement psychologique, est un exemple représentatif du maturationnisme.

Maturité (trait de) (*features of maturity*)

La notion de trait de maturité a été introduite par A.L. Gesell pour permettre d'identifier le stade dans lequel se trouve un enfant. Un trait de maturité est un ensemble d'éléments du comportement de l'enfant ou de l'adolescent spécifique à son stade de développement. Le nombre de traits de maturité augmente avec l'âge. Ils concernent les comportements moteurs, verbaux, personnels ou sociaux.

Mécanismes de défense (defence mechanisms)

Issus du moi, et dans une large majorité inconscients, ces mécanismes ont en principe pour objectif de permettre l'adaptation du sujet à la réalité ambiante et/ou la gestion, plus ou moins réussie, de ses conflits internes. Ils peuvent donc être utilisés par l'individu de manière adaptée comme pathologique. En certains cas, justement psychopathologiques, l'utilisation excessive, l'intensité et le type de mécanismes peuvent altérer, voire totalement oblitérer le rapport du sujet à la réalité externe, tant sa réalité interne vient envahir la *psyché*.

Parmi les principaux mécanismes défensifs, on peut citer :

- le refoulement (qui consiste en l'éjection du conscient de représentations par trop gênantes sur certains plans) ;
- la dénégation (qui consiste à se récrier contre une réalité : par exemple un patient homme disant à son psy : « Ah non, ma femme ne ressemble pas à ma mère ! ») ;
- le déni (qui consiste, lui, dans le rejet plus radical d'une réalité, souvent difficile, que le sujet ne veut pas voir ; tel le déni de la réalité frustrante chez le patient psychotique) ;
- le clivage – ou coexistence au sein du sujet de deux attitudes antagonistes ; tel ce qui se passe chez le pervers ou psychopathe : « je sais bien (... qu'il est interdit de faire un braquage, par exemple), mais quand même... (je le fais) » ;
- la projection (expulsion au dehors d'éléments internes ; telle, dans l'érotomanie, la projection par le sujet de sentiments amoureux sur une personne extérieure dont l'érotomane se sent alors aimé) ;
- l'évitement (par lequel le sujet échappe à la confrontation avec ce qui le dérange, tel ce que réalise le sujet phobique des insectes qui évite les lieux tels que les champs dans lesquels il est susceptible d'être en contact avec eux).

Médiations thérapeutiques (*therapeutic mediations*)

Désignent, dans l'approche clinique psychanalytique, les objets, supports ainsi que les activités engagées à partir de ceux-ci, qui sont utilisés dans des dispositifs thérapeutiques, individuels ou groupaux, à des fins psychothérapeutiques. Il peut s'agir d'objets usuels (tels que les journaux, par exemple, dans le cadre d'un atelier collage, de photos, etc.), ou artistiques (comme la peinture, la musique, la poterie, etc.), ou bien encore du corps lui-même (dans l'expression corporelle, le sport, voire la danse-thérapie, etc.) utilisés pour servir de supports à l'expression, la figuration, la verbalisation et la symbolisation des vécus et souffrances psychiques. Ces médiations et/ou activités médiatisées sont particulièrement requises dans la prise en charge de patients démunis ou déficitaires sur les plans psychique et langagier (tels les patients autistes, psychotiques, mais aussi ceux présentant de graves troubles du comportement, voire certains malades somatiques) pour favoriser et soutenir les productions psychiques et verbales.

Mégalomanie (*megalomania*)

Sentiment erroné d'un individu d'avoir des aptitudes supérieures à la normale dans plusieurs domaines, dont les aptitudes intellectuelles, les capacités de persuasion, les performances physiques et sexuelles, le pouvoir de séduction. La mégalomanie s'inscrit dans les troubles délirants.

Mémoire (*memory*)

Ensemble des processus biologiques et psychologiques qui permettent le codage, le stockage et la récupération des informations. La mémoire est multiple et constituée de systèmes (ou modules) spécialisés, notamment :

– *mémoire à court terme* : système dont le contenu est effacé

à court terme (environ 20 secondes) et qui a une capacité limitée (environ sept pour des mots familiers, certains préfèrent le terme de « mémoire de travail », *working memory*) ;

- *mémoire à long terme* : ensemble des mémoires qui ont une longue durée de vie ; ces mémoires sont spécialisées : principalement, les informations sont enregistrées en mémoire à long terme selon des niveaux de plus en plus abstraits ; on peut distinguer trois grands « étages » : les *mémoires sensorielles* (*mémoire iconique*), les *mémoires symboliques* (*mémoire lexicale*, *mémoire imagée*) et la mémoire la plus abstraite, la *mémoire sémantique*.

Mémoire épisodique (*episodic memory*)

Enregistrement individualisé d'une information dans son contexte spécifique d'apparition (par exemple, le mot « avion » dans telle brochure de voyage).

Mémoire iconique (*iconic memory*)

Les chercheurs préfèrent parler de mémoire iconique pour désigner la *mémoire sensorielle* visuelle afin d'éviter une confusion avec l'idée populaire (mais fausse) d'une « mémoire visuelle » photographique ; en effet la mémoire iconique dure un quart de seconde.

Mémoire lexicale (*lexical memory*)

Mémoire intégrant les caractéristiques morphologiques du mot (« carrosserie »), c'est-à-dire phonétiques et orthographiques. Il existe même des mémoires « phonétiques » et « orthographiques ». Le sens est, depuis la théorie de la *mémoire sémantique*, considéré comme stocké dans une autre mémoire, d'où le phénomène du « mot sur le bout de la langue » dans lequel on cherche le nom d'un personnage dont on a le sens (par exemple c'est un acteur, un journaliste).

Mémoire procédurale (ou implicite)
(*procedural [or implicit] memory*)

Dans des amnésies totales, comme l'*amnésie de Korsakoff*, les patients sont incapables de rappeler des mots ou des images venant d'être mémorisés, et pourtant certains chercheurs ont montré qu'ils étaient capables d'apprentissage moteur, par essais et par erreur ; cependant ils ne se rappellent pas ce qu'ils ont appris (Milner, 1970). En synthétisant différentes recherches ainsi que des expériences sur l'animal, le neuro-psychologue américain Larry Squire (Squire et Zola-Morgan, 1991) a proposé la théorie selon laquelle il existe deux systèmes de mémoire différents reposant sur des structures neurobiologiques distinctes. La mémoire déclarative (ou explicite) comprend le rappel et la reconnaissance conscients de faits ou événements ; et la mémoire procédurale (« implicite » chez certains auteurs) concerne principalement les apprentissages sensori-moteurs (faire du vélo, etc.) et les conditionnements.

Mémoire sémantique (*semantic memory*)

Proposée par les Américains Collins et Quillian (1969, etc.), la mémoire sémantique ne stocke que le concept des mots, leur abstraction, leur sens. La mémoire sémantique était vue comme un réseau d'associations, parfois hiérarchique comme pour le concept et sa catégorie, par exemple « canari » et « oiseau ». Cette mémoire est généralement la plus durable, ce n'est que le sens qui nous reste d'un livre ou d'un film après plusieurs semaines ou années.

Mémoire sensorielle (*sensory memory*)

Mémoire stockant des informations codées par les organes sensoriels, par exemple la couleur des mots (on parle de « mémoire iconique » pour la mémoire sensorielle visuelle) ou le son de la voix (mémoire auditive). Les mémoires sensorielles sont éphémères (la mémoire iconique dure un quart

de seconde) si le contenu n'est pas recodé verbalement (par exemple une cerise est rouge).

Mémoire de travail (*working memory*)

Synonyme de mémoire à court terme pour certains auteurs. Pour l'Anglais Baddeley, cette notion comporte plusieurs composantes, dont un processeur central qui commande un sous-système de répétition verbale (boucle verbale ou articulatoire) et une mémoire croquis, pour stocker à court terme des éléments verbaux ou imagés.

Menace du stéréotype (*stereotype threat*)

Tendance individuelle à vouloir confirmer un jugement que les autres portent sur nous-mêmes et dont nous sommes conscients. La menace du stéréotype a pour fonction de chercher à légitimer notre propre stéréotype. Par exemple, un individu perçu comme un farceur déploiera encore plus des activités visant à faire des farces afin de confirmer l'existence de cette croyance à propos de soi auprès des autres. Lorsque ce stéréotype risque d'être menacé (« En fait vous n'êtes pas un farceur mais quelqu'un de soucieux d'être avec les autres ») on peut constater que l'individu va déployer encore plus d'efforts qu'habituellement pour confirmer cette image stéréotypée que les autres ont de lui.

Métacognition (*metacognition*)

Ce terme désigne soit une activité cognitive qui a pour objet une autre activité cognitive, soit un ensemble de connaissances ou de croyances relatives à la cognition.

Métaconnaissance (*metaknowledge*)

Connaissances relatives à d'autres connaissances.

Métapsychologie (*metapsychology*)

C'est le nom donné par Freud à sa théorie destinée à rendre compte du fonctionnement psychique humain. La métapsychologie consiste en un vaste ensemble théorique, formé de quatre points de vue distincts mais complémentaires, à savoir les *points de vue topique, économique, dynamique et génétique* (voir ces termes). Toute personnalité – normale comme pathologique – peut donc faire l'objet d'une analyse métapsychologique sous l'angle de chacun de ces points de vue qui, loin de s'opposer, permettent d'éclairer la *psyché* du sujet sous ses différentes facettes.

Méthodologie (*method*)

En psychologie, on considérera la méthodologie comme l'étude des techniques utilisées pour recueillir le comportement, sous toutes ses acceptions, de la manière la plus fiable possible.

Microgenèse (*microgenesis*)

La microgenèse est la mise en place sur un temps court, comme la durée de résolution d'un problème, de transformations psychologiques. Il s'agit d'une évolution locale modeste au regard des grandes étapes du développement (macrogenèse). La succession des microgenèses constitue, à terme, la macrogenèse (voir la définition plus haut) ou développement sur le long terme.

Milieu, environnement (rôle dans l'intelligence)
(*culture [intelligence]*)

Plusieurs cas historiques d'enfants très isolés du milieu social indiquent le rôle crucial de l'environnement, notamment au

cours de la petite enfance. Le cas le plus célèbre (Malson, 1964) est celui des enfants-loups, Amala et Kamala, capturées puis élevées dans un orphelinat. Leur développement a pourtant été très lent. Kamala, qui vécut en milieu humain de l'âge de 8 ans jusqu'à sa mort à 16 ans, n'a réussi à marcher qu'après 6 ans (à l'âge de 14 ans) et elle avait qu'un vocabulaire de cinquante mots à la fin de sa vie. L'expérimentation animale a permis d'analyser les causes de ce développement ralenti en mettant en évidence le rôle décisif des stimulations et des apprentissages dans la toute première enfance. Par exemple, la privation visuelle chez le chat (paupières cousues) entre la troisième semaine et le troisième mois entraîne des dégénérescences nerveuses irréversibles : les chats restent aveugles. Il existe donc une période clé dans laquelle il doit y avoir stimulation pour que le système nerveux se développe, c'est la notion de période critique.

Modèles mentaux (*mental models*)

L'analyse des erreurs dans des situations de raisonnement du genre syllogisme a conduit Philip Johnson-Laird à proposer une conception dans laquelle le raisonnement se fait sur la base d'une représentation mentale de la situation, le modèle mental. En voici une description à partir d'un de ses exemples (Johnson-Laird, 1980, cit. Le Ny et Gineste, 1995) :

« Tous les chanteurs sont professeurs

Tous les poètes sont professeurs. »

On ne peut tirer aucune déduction valable à partir de ce problème, mais il est fait pour essayer, à partir des erreurs, de faire des hypothèses sur les modèles mentaux des sujets. Pour Johnson-Laird, la représentation mentale n'est pas abstraite mais analogique et il l'imagine comme une pièce de théâtre avec des acteurs à qui l'on assigne différents rôles. Le modèle mental utilisé par un sujet expliquerait ainsi ses erreurs. Par

exemple, certains sujets ont faussement conclu que « quelques chanteurs sont poètes », ce qui suppose une représentation de ce type, un professeur pouvant être chanteur et poète, un autre pouvant n'être que chanteur, un autre encore que poète. Le modèle mental est donc une représentation analogique, empruntant des composants verbaux, imagés et éventuellement des règles de relations entre les éléments.

Moi (*ego*)

Instance psychique de la deuxième topique freudienne. Sur le plan psychogénétique, il s'agit de la deuxième instance de personnalité, car c'est une partie du ça qui s'est modifiée au cours du développement du sujet, au contact de la réalité extérieure et des contraintes que celle-ci exerce sur lui. Toutefois l'instance moi conserve toujours des liens avec l'instance pulsionnelle qu'elle sera d'ailleurs chargée de réguler, tout en devant également tenir compte tant des autres instances qui composent la réalité interne du sujet (surmoi et idéal du moi) que de la réalité extérieure.

Prenons par exemple le cas d'un étudiant en train de suivre un cours à l'université et qui se trouve soudainement animé de l'envie de manger (pulsion d'autoconservation et/ou pulsion sexuelle orale) ; il incombe à son moi d'arbitrer entre ces exigences à caractère antagoniste, à savoir de permettre la satisfaction pulsionnelle (assouvir le besoin alimentaire et/ou le désir oral) ou de la différer afin de favoriser l'adaptation du sujet à la réalité (universitaire ici) dans laquelle il se trouve. Il peut également opter pour une solution de compromis, sortir un aliment de son sac et le consommer tout en continuant de suivre son cours, auquel cas, le moi fait alors fi de certaines règles et convenances sociales (il n'est pas vraiment autorisé de manger en cours), autrement dit de son surmoi !

Si le moi n'émerge qu'à partir du ça, selon S. Freud, il existerait d'emblée chez le bébé, pour M. Klein, toutefois sous une forme rudimentaire. Quelle que soit la théorie à laquelle on souscrit, il apparaît que le moi demande en tout état de cause à se développer et à se fortifier. Le moi va donc se constituer au cours du développement à travers une série d'identifications à l'objet, à la mère en tout premier lieu, premier objet d'investissement de l'enfant qui constitue de ce fait un modèle auquel le sujet va emprunter ses caractéristiques, ses traits, ses qualités, etc., pour se construire et édifier sa propre personnalité.

Plus largement, le moi désigne et représente l'instance centrale de la personnalité ; c'est elle qui est chargée de veiller à la protection et à défense des intérêts du sujet ; elle dispose pour ce faire de tout un panel de mécanismes psychiques, dits aussi mécanismes de défense (tels que le refoulement, le déni, la projection, etc.), qui sont en grande majorité inconscients. Au final, le moi apparaît comme une instance médiane et médiatrice entre le ça et la réalité extérieure, mais également entre le ça et les instances idéales.

Moi-peau (moi-peau)

Forgé par le psychanalyste D. Anzieu, le terme de moi-peau s'inscrit notamment dans la continuité des travaux freudiens sur l'étiage corporel de la *psyché*, soulignant que la construction psychologique se réalise à partir des expériences physiques et corporelles faites par l'enfant, et plus encore à partir des contacts corporels (entre mère et enfant). La peau – et les expériences faites à partir de celle-ci – sert ici de matrice à la constitution du moi propre de l'enfant. D. Anzieu a défini plusieurs fonctions psychiques de ce moi-peau, dont l'altération peut conduire à de graves psychopathologies (comme l'autisme par exemple). Parmi les principales fonctions, citons celles de maintenance du psychisme (correspondant à l'introjection de

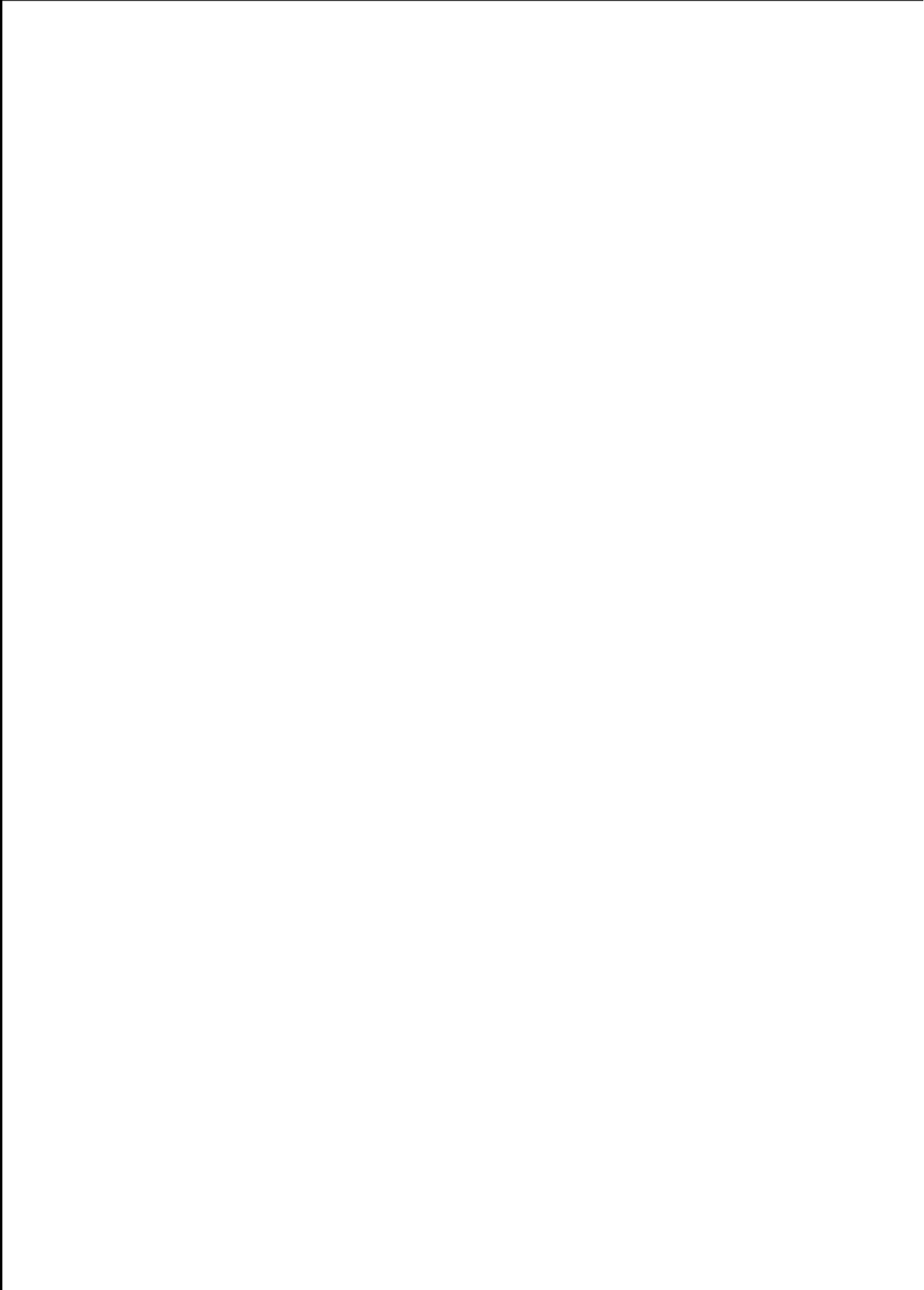
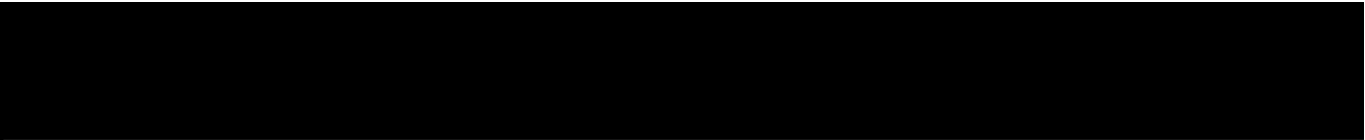
la fonction maternelle de soutien), de conteneur (de pulsions), de pare-excitation (capacité à juguler les excitations), d'individuation (capacité à se sentir exister comme sujet).

Motivation (motivation)

De nombreux termes sont employés pour parler des mécanismes de déclenchement des comportements, besoin, intention, volonté, sentiment, tendance, etc. Ces termes hérités de la philosophie ou de la littérature ont, selon les auteurs, des sens voisins ou différents. À la suite de Vallerand et Thill (1993), la motivation peut être définie comme l'ensemble des mécanismes biologiques et psychologiques qui déterminent le déclenchement d'un comportement, l'orientation du comportement (attirance vers un but ou au contraire rejet ou fuite), l'intensité de la mobilisation énergétique, et enfin la persistance du comportement dans le temps. La motivation comporte deux grandes catégories, la motivation intrinsèque et la motivation extrinsèque :

- motivation *intrinsèque* : la motivation intrinsèque est la recherche d'une activité pour l'intérêt qu'elle procure en elle-même ; elle correspond à l'intérêt, la curiosité, c'est-à-dire au sens courant de la motivation ;
- motivation *extrinsèque* : la motivation extrinsèque regroupe un large éventail de motivations contrôlées par les renforcements, les notes, les prix, l'argent.

N



Narcissisme (*narcissism*)

En référence au mythe de Narcisse – cet adolescent qui se noya dans la source dans laquelle il se mirait, en raison d'un intérêt excessif pour lui-même – le narcissisme désigne l'amour que le sujet se porte à lui-même. On distingue le narcissisme primaire du narcissisme secondaire : le premier désigne l'état (anobjectal) dans lequel se trouve originellement le sujet qui, faute de différenciation dedans-dehors, n'a pas conscience de l'altérité et vit toute chose à partir de son seul centre, comme si tout partait de lui et se rapportait à lui-même en somme (voilà qui explique par exemple l'égoïsme des petits enfants avant que la socialisation ne les amène à prendre en compte la réalité d'autrui) ; le narcissisme secondaire désigne le rapatriement sur le sujet d'un investissement affectif préalablement accordé à un autre ; l'état de sommeil ou même le processus de deuil constituent des illustrations du narcissisme secondaire : le sujet retire son intérêt du monde et des objets extérieurs pour se replier et concentrer momentanément son attention sur soi dans le sommeil ou sur sa douleur dans le deuil.

Le narcissisme est une donnée fondamentale et importante de ou dans la vie du sujet. C'est le manque ou inversement l'excès de narcissisme qui est problématique, excès qui peut même conduire à une pathologie du narcissisme, dans laquelle l'autre, l'altérité sont farouchement niés au profit des seuls intérêts et *desiderata* du sujet. Si Freud pensait originellement que la libido narcissique appauvrit la libido d'objet et réciproquement, on peut toutefois penser qu'un juste équilibre entre narcissisme (investissement de soi) et relation d'objet (investissement de l'autre) doit pouvoir s'établir chez chaque individu pour concourir à son équilibre affectif.

Narcolepsie (*narcolepsy*)

La narcolepsie se caractérise par des attaques soudaines et récurrentes de sommeil réparateur. Le sujet peut s'endormir à tout moment, dans toutes situations. En dehors d'un sommeil prononcé, on note aussi de la cataplexie (baisse soudaine du tonus musculaire) souvent liée à de fortes émotions et parfois des hallucinations hypnotiques autour des phases de sommeil, accompagnées de mouvement oculaires rapides, signes du sommeil paradoxal.

Nativisme (*nativism*)

Le nativisme est une position théorique innéiste radicale (voir *innéisme*).

Néobéhaviorisme (*neobehaviorism*)

Vers les années quarante-cinquante apparaît un assouplissement du béhaviorisme strict sous le nom de néobéhaviorisme ; les chercheurs proposent « timidement » des mécanismes internes mais avec des noms vagues n'évoquant pas le vocabulaire philosophique, exemple « mobile » pour « motivation », ou « carte mentale » (*cognitive map*) ébauche de mémoire spatiale.

Néostructuralisme (*neostructuralism*)

Le néostructuralisme est un courant de recherche, apparu dans la fin des années quatre-vingt, sous l'égide de J. Pascual-Leone. Son objectif est de construire des modèles généraux du développement cognitif (*i.e.* qui s'appliquent dans différents domaines comme le nombre, la catégorisation, les interactions sociales, etc.) en tentant de faire explicitement la synthèse entre le structuralisme piagétien et le cognitivisme anglo-saxon.

Outre son père fondateur J. Pascual-Leone, plusieurs auteurs se réclament explicitement de cette approche : R. Case, A. Demetriou, K. Fischer, G. Halford. D'autres chercheurs, bien que n'en revendiquant pas l'identité, peuvent implicitement être classés parmi les néostructuralistes.

Neuropsychologie et neurologie (*neuropsychology and neurology*)

Ces disciplines sont directement concernées lorsque le diagnostic fait apparaître un lien de cause à effet entre un trouble organique, par exemple, une lésion, une tumeur, et le trouble psychologique ; ces secteurs se développent énormément depuis l'invention des techniques d'imagerie médicale (voir *aphasie, amnésie de Korsakoff*).

Neurosciences (*neurosciences*)

Les sciences qui étudient la relation entre le psychologique et ses bases biologiques sont tellement nombreuses qu'elles sont regroupées sous le nom générique de « neurosciences ». Elles sont nécessaires à la compréhension des phénomènes psychologiques car certains aspects de notre fonctionnement ne peuvent être compris sans la connaissance des mécanismes biologiques : la perception des couleurs ou les émotions en sont des exemples démonstratifs. Les neurosciences comportent, notamment, la *psychophysiologie* (ou psychobiologie), la *neuropsychologie*, la *psychopharmacologie*, la *psychiatrie*.

Neurotransmetteurs (*neurotransmitters*)

Au niveau de la *synapse*, aiguillage entre neurones, le neurone libère des molécules. Elles se fixent sur des récepteurs du bouton terminal d'un autre neurone, comme des clés dans des serrures. Comme ces molécules ont pour rôle de

transmettre des informations (l'influx nerveux) d'un neurone à un autre, elles ont été dénommées « neurotransmetteurs ». Plusieurs dizaines sont maintenant découverts, dont quelques-uns intéressent la psychologie.

Acétylcholine (acetylcholin)

L'acétylcholine est le plus célèbre car son absence provoque une nécrose de l'hippocampe (voir *mémoire*) et par voie de conséquence une amnésie de type Korsakoff, avant que les malades ne glissent lentement vers la démence, c'est la tristement célèbre maladie d'Alzheimer. L'acétylcholine a deux « serrures » possibles sur la membrane du neurone, des récepteurs muscariniques et des récepteurs nicotiniques. La nicotine de la cigarette doit donc ses effets stimulants au fait qu'elle est une fausse clé pour les récepteurs de l'acétylcholine.

Cannabinol (cannabinol)

Beaucoup de drogues comme la marijuana, le cannabis, le chanvre indien, le haschisch, etc., contiennent une molécule commune, le tétrahydrocannabinol (ou THC), qui intervient sur des serrures spéciales, les récepteurs cannabinoïdes. Ces récepteurs interfèrent avec les récepteurs du GABA, ce qui explique l'action tranquillisante de la marijuana. À l'inverse, son abstinence provoque des états anxieux et irritables. La marijuana est vue par beaucoup de jeunes comme une drogue douce non dangereuse mais des travaux récents (Hampson, *Life Science*, 1999) montrent que le cannabinol qu'elle contient perturbe la perception visuelle et les réponses motrices dans la conduite automobile et baisse la mémoire en provoquant des lésions des neurones (fonctionnant au GABA) de l'hippocampe (l'archiviste de la mémoire).

Dopamine et noradrénaline ***(dopamin and noradrenalin)***

La noradrénaline et la dopamine sont de puissants stimulants rendant actif et de bonne humeur, c'est pourquoi certains ont recherché des stimulations artificielles à partir des amphétamines qui interviennent sur ces récepteurs. La cocaïne agit sur les récepteurs de la dopamine. Les neurotransmetteurs sont fabriqués par des petites usines de neurones dans le cerveau si bien que leur destruction aboutit à de graves maladies. Ainsi, la maladie de Parkinson, qui apparaît par une dégradation de la motricité volontaire, est due à un manque de dopamine.

Endorphines (endorphin)

L'opium doit ses propriétés antidouleur au fait que sa molécule ressemble à des neurotransmetteurs naturels agissant dans les centres de la douleur, les endorphines.

GABA (gamma aminobutyric acid) ***(gamma aminobutyric acid)***

Le Gaba (gamma aminobutyric acid) est un neurotransmetteur qui inhibe (bloque) la transmission dans les synapses et donc bloque totalement ou réduit la transmission, d'où son effet calmant ; les pharmacologues ont synthétisé des fausses clés qui servent ainsi de tranquillisants, le plus connu étant le Valium.

Sérotonine (serotonin)

La sérotonine est un neurotransmetteur qui semble, entre autres, agir sur les perceptions. La mescaline, tirée du cactus peyotl, ou la psilocybine, provenant d'un champignon, ont une structure chimique qui ressemble à la sérotonine. Ainsi s'explique le pouvoir hallucinogène recherché par les peuples d'Amérique centrale et du Sud. Au Moyen Âge, de telles hallucinations étaient attribuées au diable. Mais après une

intoxication de deux cent cinquante habitants dans la ville de Pont-Saint-Esprit, en 1951, une enquête permit d'identifier que la farine de seigle dans le pain contenait un champignon parasite, l'ergot du seigle. C'est à partir de ce champignon que fut synthétisé le LSD (acide lysergique), bien connu des courants psychédéliques hippies comme produisant une exagération des couleurs et des contrastes. La schizophrénie pourrait être due à un déséquilibre de centres qui dépendent de la sérotonine (Besche et al., 2006).

Névrose (*nevrosis*)

Forme de psychopathologie traduisant une décompensation de la structure névrotique et renvoyant à un achoppement du sujet devant le conflit œdipien. Il existe différentes formes de névroses : la névrose obsessionnelle, marquée, comme son nom l'indique, par des obsessions (pensées et ruminations mentales) et des compulsions (actes contraignants auxquels se soumet le sujet du fait de ses obsessions), la névrose phobique (ou hystérophobie), caractérisée par l'angoisse devant des objets ou situations spécifiques (comme la phobie des araignées, de la foule ou des espaces clos, etc.), enfin l'hystérie de conversion, consistant en un trouble affectant la corporéité – motricité ou sensibilité – du sujet sans substrat biologique avéré.

Niveau de développement (*developmental level*)

L'expression « niveau de développement » désigne l'échelon dans lequel se situe, d'après le psychologue, un individu, au regard d'une théorie qui décrit le développement psychologique en termes de stades ou d'étapes.

Nom-du-Père, Non-du-Père (*foreclosure*)

Concept forgé par le psychanalyste J. Lacan. Le Nom-du-Père désigne l'opération psychique fondamentale consistant à séparer mère et enfant, c'est-à-dire à trianguler leur relation, soit encore à empêcher le maintien de leur union symbiotique au-delà du nécessaire, voire même à empêcher l'existence d'une relation incestueuse entre eux. Le Nom-du-Père constitue une fonction symbolique décisive quant à la bonne construction psychique de l'enfant. Si cette fonction peut être assurée par le père (biologique ou non de l'enfant), elle peut aussi être assurée par tout autre objet, réel ou symbolique, qui fait tiers dans la relation entre la mère et son enfant et permet à ce dernier de comprendre que sa mère n'est pas son seul objet de désir et réciproquement ; objet tiers qui signifie la loi, c'est-à-dire le Non à la réalisation des désirs œdipiens (interdit de l'inceste). La forclusion du Nom-du-Père constitue, à l'inverse, un mécanisme psychique de rejet (ou déni, désaveu) de cette inscription symbolique et triangulaire de l'enfant, faisant d'ailleurs chez celui-ci le lit de la psychose et même de la perversion.

Non-verbal (*non verbal*)

Le non-verbal traduit dans l'interaction sociale les processus de communication ou les contenus de communication qui ne passent pas par le langage ou qui accompagnent la fonction langagière. La gestuelle, la posture, la proxémie (distance entre les personnes), les interactions tactiles, le sourire, le regard caractérisent tous ces éléments influençant notre comportement. De nombreuses recherches attestent la validité de ces facteurs dans nos interactions sociales et notamment dans l'influence sociale. On sait ainsi que le fait, pour un auto-stoppeur, de regarder dans les yeux les automobilistes augmente l'arrêt par rapport à l'absence de regard direct, que le fait pour un serveur de toucher un client rapidement sur le bras induit

l'obtention de plus de pourboires ou incite le client à évaluer plus favorablement le restaurant.

Normal ou pathologique (*normal, pathological*)

Pour la psychologie et la psychopathologie cliniques d'orientation psychanalytique, il n'existe pas de barrière radicale entre le normal et le pathologique sur le plan psychologique. En effet, les processus psychiques qui sous-tendent les troubles psychopathologiques existent à l'état normal chez tout sujet. Par exemple, le rêve, qui traduit – certes de manière symbolique et travestie – des désirs inconscients chez le sujet est formé, sous-tendu par les processus psychiques primaires (voir *inconscient*), ceux-là même que l'on retrouve à l'œuvre dans le délire du malade schizophrène. D'où la formule de S. Freud : « Le rêve est le délire de l'homme normal. » En revanche, ce qui fait la différence, c'est l'intensité et la place que revêtent ces mêmes processus chez l'individu équilibré ou déséquilibré psychiquement : autant ils sont limités, circonscrits, s'expriment à un moment adapté (le sommeil, dans l'exemple précédent) pour le premier, autant ils ont envahi toute la personnalité chez le second. L'idée de psychopathologie, de troubles psychopathologiques, comporte toujours, explicitement ou non, une référence normative et socioculturelle. Le chaman qui entre en transe dans certaines sociétés traditionnelles passerait sûrement pour un fou ou plutôt un malade mental dans notre société moderne occidentale. La psychopathologie renvoie aussi à ce qui est tolérable – ou non – au sein d'une collectivité ou société donnée. Certaines familles ont en effet en leur sein un « fou », un des leurs qui est porteur de troubles psychiques, mais dont la psychopathologie n'est pas trop bruyante, d'une part, et qui se trouve particulièrement bien supportée par l'ensemble intersubjectif, d'autre part, pour ne pas nécessiter de prise en charge – d'autant que l'individu en question joue souvent un rôle crucial dans un tel groupe

familial, celui de porte-symptôme de la souffrance familiale collective. À partir de quoi alors, en clinique psychanalytique, peut-on parler d'équilibre psychique ? L'équilibre psychique ne peut assurément être qu'une construction toute personnelle, qui tout à la fois permet suffisamment au sujet de satisfaire la plupart de ses buts et désirs tout en ne le mettant pas (pas trop) en décalage avec la réalité, les règles et valeurs sociales ambiantes dans lesquelles il se trouve.

Normalisation (*normalisation*)

Processus par lequel des individus se trouvant en groupe quelconque (des personnes ne se connaissant pas antérieurement) adoptent des positions communes, des normes sociales ou des systèmes de référence qu'ils utiliseront pour produire des comportements ou des jugements. Il est important de souligner que ce processus survient justement parce qu'il n'existe pas de normes, de valeurs ou de références préalables et que celles-ci sont déterminées par la tâche accomplie par les membres du groupe ou la situation. Comme les membres du groupe ne disposent pas de normes ou de références préalables, ils s'accordent de manière consensuelle pour en établir une dans la situation dans laquelle ils se trouvent. L'illustration expérimentale de la normalisation provient de l'expérience sur l'effet autocinétique (illusion d'optique selon laquelle, en l'absence de repères stables, on imagine qu'un point fixe est en mouvement) de Sherif (1935). Ce chercheur mettait des individus en groupe dans une pièce noire et allumait une lumière fixe dans un coin. Chacun des membres devait estimer l'amplitude du mouvement de ce point. Ils réalisaient cela plusieurs fois et donnaient leur réponse publique. Sherif constate que les réponses du groupe ont progressivement convergé vers une norme de groupe (une sorte de moyenne des réponses du groupe) et que les écarts entre les individus ont diminué, notamment les extrêmes. En outre, il observe que les individus

d'autres groupes dont les réponses étaient strictement individuelles ont créé une norme individuelle au fur et à mesure de leur réponse (ils ont donné progressivement une estimation de déplacement qui correspondait à la moyenne de leurs réponses antérieures). On observera en outre que si une passation collective précède une passation individuelle, la norme collective initiale vient affecter les réponses individuelles ultérieures, attestant de l'effet de persistance de cette norme collective initiale.

Norme (norm)

La norme désigne l'ensemble des règles de conduite qu'un individu doit adopter sous peine de sanction. La transgression des normes peut aboutir à un rejet (ne plus être intégré dans un groupe) ou à des sanctions plus graves selon la nature de la transgression (incarcération). La norme est donc la référence de jugement entre ce qu'il est acceptable ou non acceptable de faire dans une société donnée. Les normes sont fortement ancrées dans une référence culturelle et la socialisation est le mécanisme permettant de les acquérir.

Norme d'équité (equity norm)

La norme d'équité est un principe d'évaluation des coûts et des bénéfices lors d'un échange avec autrui faisant qu'il y a une pression à rechercher cet équilibre dans notre vie quotidienne. La rupture de ce principe, notamment si les coûts sont supérieurs aux bénéfices, peut avoir des conséquences individuelles et sociales très négatives (par exemple, un élève dont des efforts importants ne se traduisent pas par des résultats, un salarié dans l'entreprise qui s'est surinvesti et qui n'obtient pas de promotion, etc.).

Norme de réciprocité (reciprocity norm)

La norme de réciprocité est une pression interne et implicite nous conduisant à aider ceux qui nous ont aidés ou à accorder

quelque chose à quelqu'un qui nous a lui-même concédé quelque chose auparavant. Les recherches ont montré que si la culture influence les modalités d'exercice de cette norme, elle apparaît néanmoins dans toutes les cultures humaines, ce qui fait dire à certains que l'homme est un *homo reciprocus*. La norme de réciprocité est telle qu'elle gouverne nombre d'activités humaines et inspire fondamentalement les systèmes légaux (les lois) d'échanges et de régulations des interactions des hommes dans une société.

Norme d'internalité (*norm of internality*)

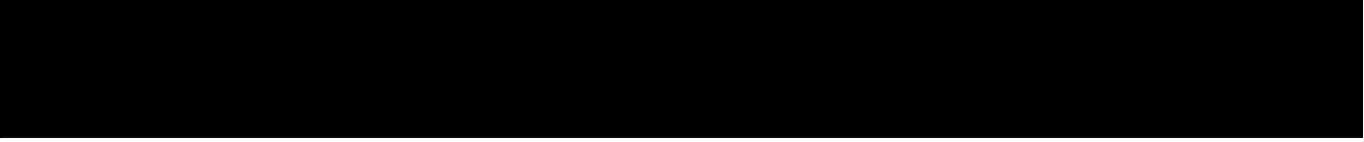
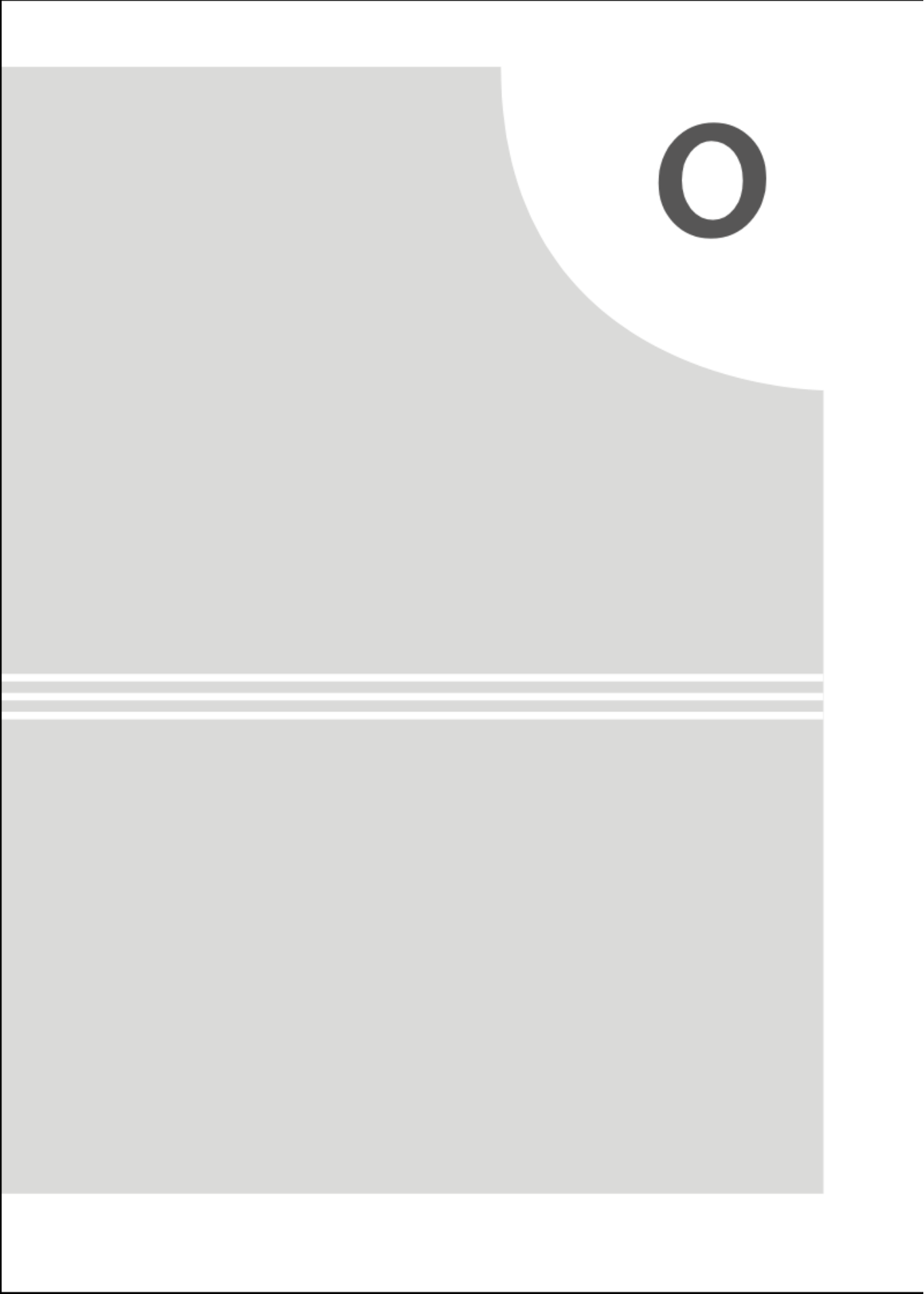
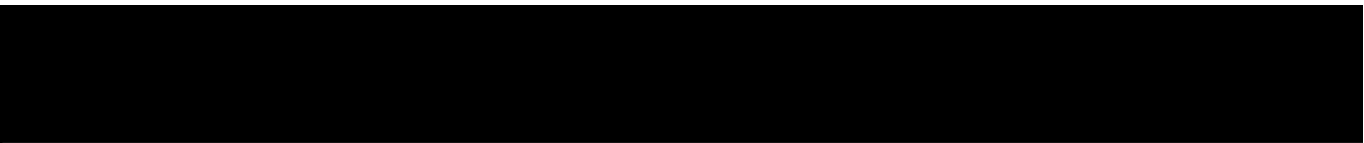
Tendance des individus, lorsqu'ils expliquent leur comportement ou leur décision, à accentuer le poids des explications internes (la personnalité des acteurs, leurs aptitudes, etc.) au détriment des explications externes (le contexte, les facteurs situationnels, les circonstances, etc.). Par exemple un candidat à un examen qui a fait certaines impasses mais qui a eu la chance de tomber sur un sujet portant sur ce qu'il a révisé attribuera cela à ses qualités personnelles (travail, compétences dans le domaine, etc.) plutôt qu'à la chance d'être tombé sur le sujet et qui constitue un facteur externe.

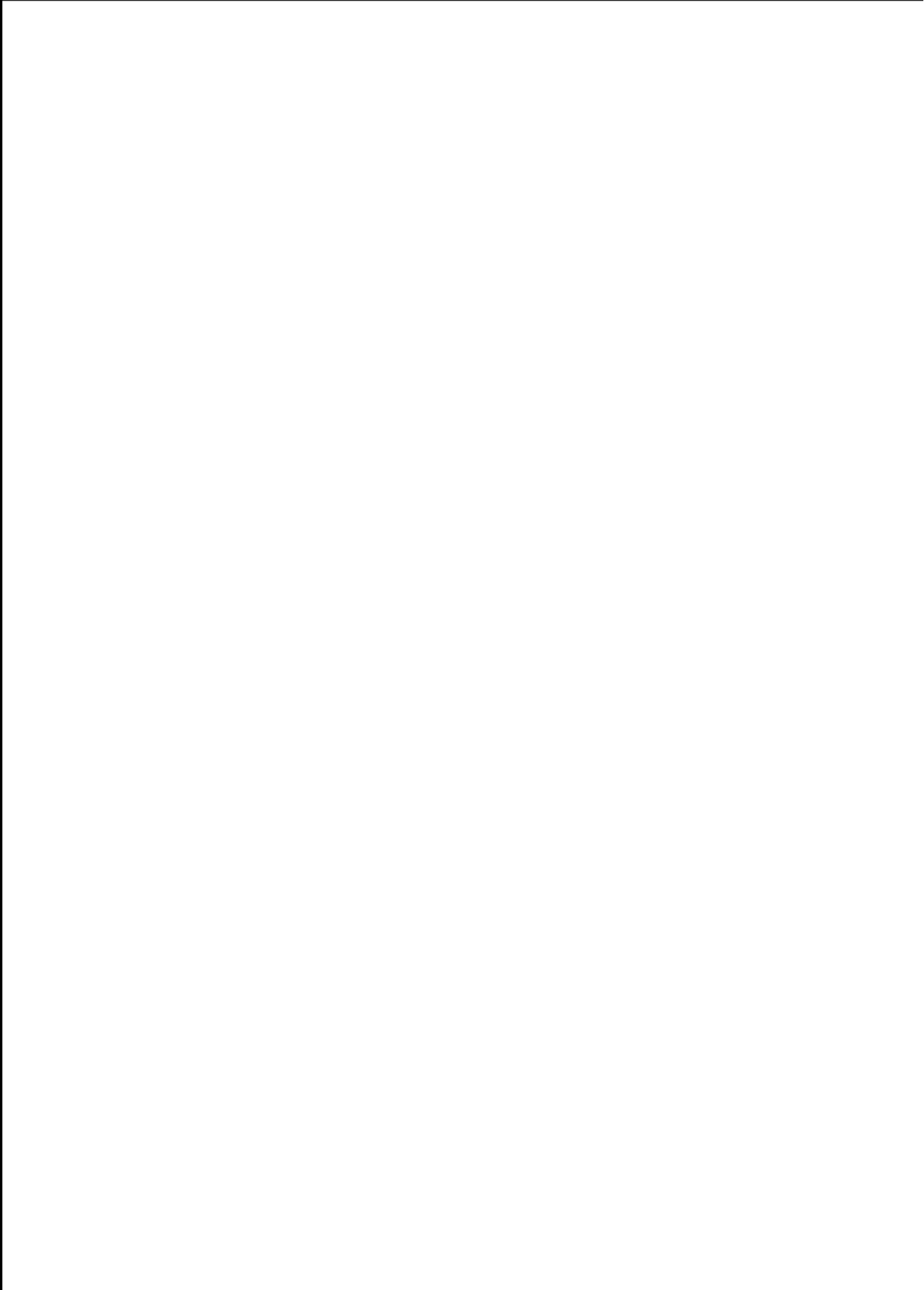
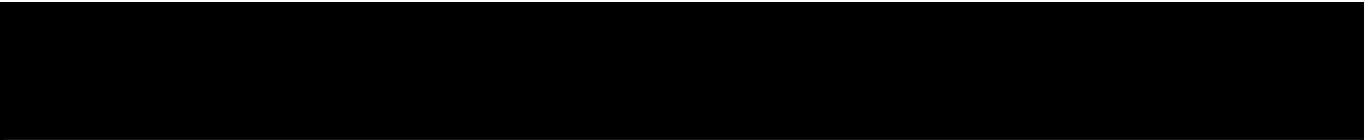
Nourrisson (*infant*)

À l'origine, le mot nourrisson désigne un petit qui n'est pas encore sevré. Dans les faits, « nourrisson » est souvent utilisé comme un synonyme de bébé, c'est-à-dire un enfant de moins d'un an, incapable d'avoir un déplacement autonome.

Nouveau-né (*neonate, newborn child*)

Le nouveau-né est le bébé depuis sa naissance jusqu'à l'âge d'extinction des principaux réflexes dits « archaïques » (en moyenne à deux mois).





Obéissance (*obedience*)

Pression sociale exercée sur un individu par une personne dépositaire d'une autorité légitime. Les travaux sur l'obéissance en psychologie sont indissociables du travail sur la soumission à l'autorité de Stanley Milgram, lequel a montré qu'un individu ordinaire pouvait être amené à expédier des chocs électriques extrêmement douloureux à une personne qui ne lui avait rien fait simplement parce qu'une source d'autorité légitime (un professeur d'une prestigieuse université) lui en donnait l'ordre au nom de l'intérêt de la recherche scientifique portant sur l'effet de la punition sur l'apprentissage.

Objet (externe ou interne) – relation d'objet – objectalité (*object – object relationship*)

En psychanalyse, on appelle objet l'autre, lequel joue un rôle fondamental dans la construction psychologique subjective. En effet, l'objet sert notamment au sujet de support identificatoire et c'est l'objet ou plus largement l'environnement qui permet au sujet de construire son *appareil psychique* (voir ce terme).

Après M. Klein, on distingue l'objet externe de l'objet interne ; l'objet externe désigne la personne dans sa réalité, sa substantialité ; l'objet interne désigne, lui, la représentation intériorisée que le sujet s'est faite de l'objet. Il existe toujours un écart, plus ou moins grand, entre les deux. Ainsi, par exemple, un fils peut se plaindre de la froideur de son père (objet interne) alors que dans la réalité, ce père (objet externe) semble particulièrement chaleureux avec son fils. Cela montre que pour ce fils, quelle qu'ait été la réalité de son père, ou quel qu'ait été son père dans la réalité, ce père lui apparaît à lui singulièrement froid, manquant de chaleur à son égard. C'est dire combien la *réalité psychique* (voir ce terme) du sujet prime parfois sur la réalité objective, ou bien encore combien

la perception de celle-ci est grandement déterminée par ce qui constitue le monde interne, autrement dit la vie affective, de l'individu.

Par ailleurs, on parle de relation d'objet pour qualifier le type de lien, la nature des relations que le sujet établit avec son environnement. On distingue ainsi trois principaux modes de relation d'objet (spécifiques des trois types majeurs de structures de personnalité décrits en psychopathologie clinique) :

- la relation d'objet dite fusionnelle : consistant dans une dépendance symbiotique du sujet à l'objet, révélant la confusion ou l'indistinction psychique existant entre eux. C'est le type de relation qui prévaut au tout début de la vie : le bébé vit en fusion avec le monde environnant dont il aura à se dégager, *via* les processus d'individuation et de différenciation entre moi et non-moi. Ce type de relation d'objet est caractéristique de la structure psychotique et elle se réactualise dans la psychose ;
- la relation d'objet dite anaclitique : il s'agit d'une relation d'étayage du sujet sur l'objet ; le sujet a fondamentalement besoin de s'appuyer sur cet objet ; sans lui, il se sent en effet abandonné, et surtout son équilibre psychique risque de vaciller (tant l'individu est dépendant de cet objet) ; au reflet du type de lien existant entre l'enfant et ses parents, il s'agit d'une relation asymétrique, du type petit-grand, le sujet étant le petit (enfant en somme) ayant besoin d'être protégé par un grand (symboliquement un parent) ; ce mode de relation d'objet est caractéristique de l'état limite ;
- la relation d'objet dite génitale : elle caractérise un mode de relation à l'autre dans lequel cet autre est maintenant reconnu dans sa différence, et sa différence sexuelle, radicale d'avec le sujet. Elle apparaît lors du stade génital de la psychogenèse et est caractéristique de la personnalité névrotique.

S'il peut paraître étonnant de parler de relation d'objet chez le bébé, à la phase orale de son développement, du fait de la non-reconnaissance chez lui de l'objet, autrement dit de

l'altérité, il convient de retenir que la notion de relation d'objet est utilisée ici dans son sens générique (de mode de lien, tel que défini plus haut) ; dans un sens plus restrictif, on peut parler de relation objectale véritable dès lors que l'altérité en tant que telle est réellement perçue, reconnue par le sujet.

Objet, aire et phénomène transitionnels
(voir transitionnalité) (*transitional object*)

Objet contraphobique

Objet réel ou personne utilisés par le patient (généralement phobique) pour réduire son anxiété et lui permettre d'affronter les situations appréhendées. Les membres de la famille et les amis d'un patient peuvent être utilisés comme tels et peuvent l'accompagner alors dans tout ou partie de ses déplacements, mais les personnes utilisées ainsi peuvent être moins proches (personne quelconque, comme le membre d'une association, que l'on contacte avant et durant les affrontements, serveur identifié d'un restaurant où le patient ne peut entrer que s'il est présent pour un accompagnement, etc.). Les objets réels peuvent être très divers, allant de l'utilisation du « porte-bonheur » ou « gri-gri » quelconque (patte de lapin, téléphone portable, sous-vêtements spécifiques, boîte de médicament, liste des dernières volontés, etc.) à l'utilisation de la même automobile pour les déplacements.

Observation (*observation*)

Méthode d'investigation et de recueil de données utilisée dans de nombreuses disciplines et au sein même des différentes spécialités de la psychologie.

En *psychologie clinique d'inspiration psychanalytique*, la méthode de l'observation – observation clinique donc – portant sur un ou plusieurs sujets consiste en le recueil de

données manifestes d'ordre verbal, non verbal, corporel et/ou comportemental, telles que les symptômes physiques, comportementaux ou psychiques, et plus largement chez le(s) sujet(s) observé(s), ses messages verbaux, paraverbaux et non verbaux, ses productions psychiques comme les associations, les rêves, ou matérielles comme ses créations, le jeu, etc., à partir desquels seront inférées des caractéristiques de la vie psychique et affective – dimension latente de la personnalité – du sujet. La subjectivité du clinicien observateur fait ici partie intégrante des données d'observation, dans la mesure où il ne saurait y avoir d'observation externe et seulement objectivante. L'observation clinique est toujours le produit, la rencontre de deux subjectivités, celle du sujet observé et celle du sujet observant ; et la validité de l'observation clinique restituée n'a de sens que référée au contexte dans lequel elle a été réalisée, le contexte comprenant aussi bien la prise en compte du dispositif ou lieu matériel que les données de la personnalité de l'observateur (voir aussi *contre-transfert*).

Du point de vue de la *psychologie expérimentale*, l'observation est définie comme une méthode rigoureuse de recueil des comportements avec une description des circonstances de leur apparition sans intervention du chercheur.

Obstacle (*obstacle*)

Un obstacle est une représentation mentale, une conception qui, parce qu'elle est utilisée comme une ressource dans une tâche qui n'en justifie pas l'usage, empêche la réussite à cette tâche et, le cas échéant, gêne le progrès. La mise en œuvre d'une heuristique pour résoudre un problème est parfois un marqueur de la présence sous-jacente d'un obstacle, au sein des représentations mentales de l'individu.

La notion d'obstacle a été introduite à l'origine par le philosophe G. Bachelard en 1938, à propos de la physique, pour

nommer les conceptions qui, au cours de l'histoire, ont fonctionné correctement à un moment donné mais qui, par ailleurs, se sont avérées entraver et retarder la compréhension correcte de nouveaux phénomènes. À partir d'exemples historiques, cet auteur a dressé une typologie des obstacles qu'il a alors qualifiés d'épistémologiques. Toutefois, selon lui, les mathématiques n'étaient, par nature, pas concernées par ce type de phénomène. C'est G. Brousseau qui, en 1976, a réutilisé cette notion en mathématiques, comme un moyen d'interpréter certaines erreurs des élèves. Il a alors repéré plusieurs origines aux obstacles. Ils peuvent provenir des stigmates de fausses croyances qui ont longtemps perduré au cours de l'histoire des sciences (origine épistémologique). Ils peuvent être la conséquence de certains formats d'instruction (origine didactique). Enfin, ils peuvent être le fruit de constructions personnelles que l'individu a réalisées au cours de son expérience (origine ontogénétique).

Dans ces derniers travaux sur le possible et le nécessaire, publiés à titre posthume (1981, 1983), J. Piaget a par ailleurs présenté l'obstacle – sans le nommer – comme une étape obligée dans le développement cognitif. Il le désignait par les expressions « pseudo-nécessité » ou « pseudo-impossibilité », qui sont les contraintes et les interdictions, non adaptées à la tâche, que l'enfant se donne pour résoudre un problème. De son côté, le chef de file des auteurs néostructuralistes, J. Pascual-Leone (1988), dans son modèle appelé « système modulaire d'attention mentale », a fait du concept d'obstacle une pièce maîtresse, sans le nommer ainsi. Il s'agit du *misleading scheme* (souvent traduit en français par « schème dangereux ») qui, dans certains cas, est évoqué en mémoire de travail de façon immédiate et automatique par les caractéristiques de la tâche. Pour ne pas donner la mauvaise réponse à laquelle conduit le *misleading schème*, le sujet doit alors adopter une stratégie

attentionnelle adéquate, consistant à activer en mémoire le schème pertinent en inhibant l'obstacle.

Les travaux de G. Vergnaud (1990) ont montré que la genèse des obstacles et leur disparition faisaient partie intégrante du processus de conceptualisation. En effet, le développement des représentations mentales passe régulièrement – à chaque fois qu'il faut faire face à une situation nouvelle – par la nécessité de généraliser à cette nouvelle situation la portée d'une conception initiale. Dans bien des cas, il arrive que cette généralisation, forcément empreinte d'incertitude, s'avère finalement constituer une chausse-trape car elle conduit l'individu à produire une réponse inadaptée. Quelle que soit leur origine (épistémologique, didactique ou ontogénétique), ces généralisations abusives sont constitutives des obstacles. En présence d'un obstacle, pour s'adapter, l'individu doit soit limiter la portée de sa conception initiale, soit la modifier et l'enrichir, de façon à produire par ailleurs une réponse pertinente.

Odorat (ou sensations olfactives)

(smell, olfactory sensations)

À l'inverse du goût, qui se réduit à quatre catégories sensibles, l'odorat produit des sensations spécifiques, individualisées, pour des milliers de substances chimiques en suspension dans l'air (homme et animaux terrestres) ou dans l'eau (animaux aquatiques). Chez l'homme, quelque dix mille odeurs sont discriminables. Plusieurs classifications existent mais ne sont pas entièrement satisfaisantes tant les odeurs sont variées. Voici une classification assez complète en dix types d'arômes proposée dans un guide des vins.

*Exemples d'odeurs (d'après L'Art du vin,
Gilbert et Gaillard, 1999)*

Type d'arôme	Exemples
Odeurs fruitées	Pomme, poire, raisin, framboise, citron, pamplemousse, etc.
Odeurs florales	Violette, œillet, rose, tilleul, verveine, aubépine, jasmin, etc.
Odeurs balsamiques	Balsamier (arbre à la résine très parfumée), pin, cire, encens, etc.
Odeurs brûlées	Pain grillé, tabac, café, cacao, etc.
Odeurs épicées	Poivre, cannelle, girofle, vanille, laurier, muscade, etc.
Odeurs animales	Cuir, venaison, fourrure, musc, etc.
Odeurs végétales	Herbe, foin coupé, chicorée, artichaut, mousse, feuille morte, etc.
Odeurs boisées	Bois, vieux bois, cèdre, santal, etc.
Odeurs minérales	Argile, schiste, silex, craie, etc.
Odeurs éthérées et chimiques	Acétone, savon, levure, alcool, pétrole, métal, soufre, œuf pourri

Le mécanisme neurobiologique de l'odorat est complexe et commence par l'inhalation des molécules odorantes qui se fixent sur l'épithélium (c'est-à-dire la peau) olfactif situé sur le plafond des fosses nasales. L'épithélium olfactif contient des neurorécepteurs (neurones spécialisés) contenant des cils qui retiennent les molécules odorantes par des capteurs. Ces capteurs (sortes de serrures) retiennent seulement leurs molécules odorantes spécifiques, ce qui déclenche un signal bioélectrique communiqué au bulbe olfactif dans le cerveau. Richard Axel et Linda Buck (Axel, 1995) ont fait des découvertes importantes en identifiant les gènes des chimiorécepteurs (les protéines « serrures » des odeurs) et qui leur valurent un prix Nobel. Ils ont découvert que sur les trente mille gènes

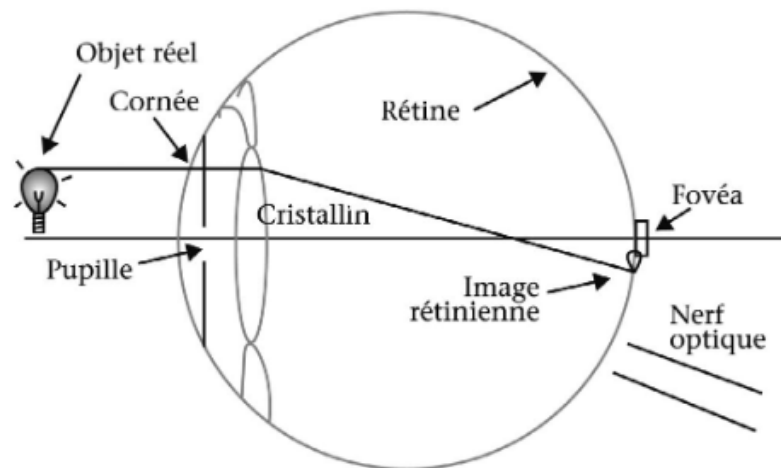
humains, il y en avait mille qui codaient les chimiorécepteurs dont la combinaison fait la variété de nos sensations olfactives. Certaines molécules ont un effet déclencheur de certains comportements (sexuel, peur, etc.), et sont appelées « phéromones ».

Œil (ou globe oculaire) (*eye, or eyeball*)

L'œil peut être comparé à une caméra ou à un appareil photographique : sa fonction est de « fabriquer » une image sur le fond de l'œil. L'œil contient des couches transparentes courbées qui fléchissent les rayons lumineux, réfléchis (c'est-à-dire renvoyés) par les objets ; ces rayons réfléchis forment sur le fond de la rétine des petites images comme la projection d'une diapositive sur un écran.

Une des couches est la membrane transparente en avant de l'œil : la cornée. Derrière elle, se trouve une sorte de petit « œuf » transparent, le cristallin, qui joue le rôle d'un zoom. En effet, des muscles le rendent plus bombé, afin de faire varier la convergence (ou accommodation). Par exemple, si l'objet est près, le cristallin va se bomber pour faire une image plus petite, sinon l'image serait trop grande pour le fond de l'œil.

Devant le cristallin existe un « diaphragme » constitué de muscles circulaires, l'iris. L'iris contient un pigment qui permet de filtrer l'excès de lumière, comme des lunettes de soleil, et c'est ce qui donne la couleur des yeux. Le trou formé par l'iris est la pupille ; elle apparaît noire alors qu'en fait, il ne s'agit que d'un trou ; la pupille se rétrécit lorsque la luminosité est trop forte pour ne pas brûler la rétine et s'agrandit dans la pénombre.

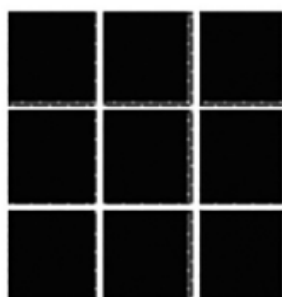


Globe oculaire et formation de l'image rétinienne

De la structure du globe oculaire dépendent déjà un grand nombre de phénomènes comme la myopie, provoquée par une trop forte convergence de l'œil.

Cellules horizontales et contrastes (*horizontal cells and contrasts*)

Sur le plan horizontal, les cellules horizontales et amacrines opèrent des associations entre les voies verticales pour produire les contrastes. Ces cellules interviennent dans la perception des contrastes entre noir et blanc et, très probablement, les contrastes de couleurs (Hubel, 1988). D'une façon générale, elles favorisent un signal vertical (les photorécepteurs éclairés) en inhibant les signaux des cellules voisines. Ceci rehausse les contours, que l'on voit très nets, mais ce mécanisme crée des illusions de contraste quand des bandes sont trop rapprochées : l'éclairement de deux photorécepteurs proches les fait s'inhiber mutuellement, si bien que l'on voit des « ombres » (comme dans l'illusion de Hering).



Illusion de contraste de Héring (ou Hermann)

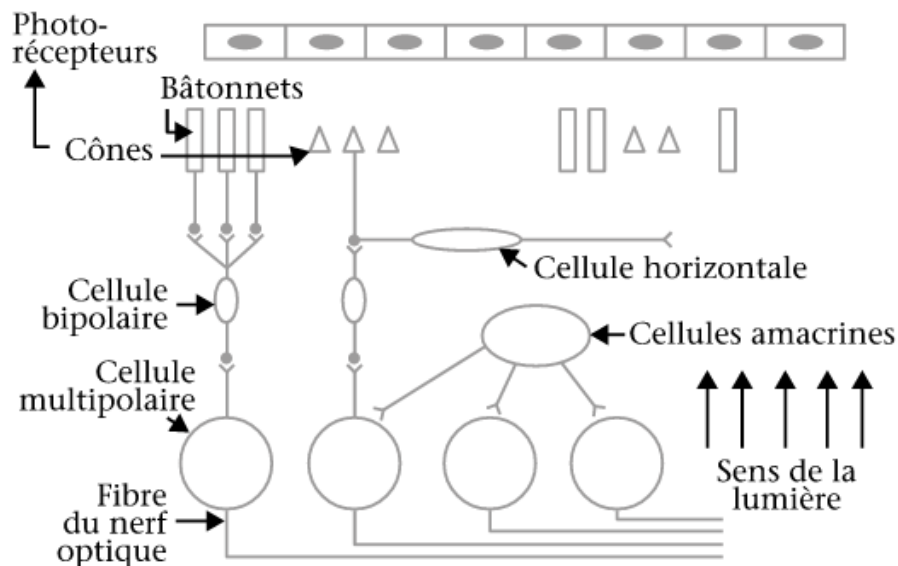
Cônes et bâtonnets (cones and rods)

La structure verticale est constituée de trois couches, les photorécepteurs, les cellules bipolaires et les cellules multipolaires. Les photorécepteurs sont appelés les cônes et les bâtonnets. Ce sont des neurones sans dendrites mais qui contiennent des pigments. Le pigment, en se transformant sous l'impact des photons de la lumière, déclenche le signal bioélectrique (influx nerveux). Il existe deux sortes de photorécepteurs, les bâtonnets (qu'ont tous les animaux) et les cônes (qu'ont les humains, les singes et quelques animaux) et qui permettent de capter la couleur. Sauf au niveau central (fovéa), plusieurs axones de photorécepteurs convergent vers une cellule bipolaire et plusieurs bipolaires convergent elles-mêmes vers les cellules multipolaires. Dans l'ensemble, donc, la structure de la rétine est en grappe. Enfin, les axones des cellules multipolaires longent la paroi interne pour se rassembler dans le nerf optique.

Rétine (retina)

La rétine est un tissu nerveux extrêmement différencié. Elle fonctionne comme un véritable micro-ordinateur qui analyse et intègre de très nombreux signaux lumineux qui seront finalement interprétés par d'autres structures du cerveau comme des contours, des couleurs, etc. Pour l'essentiel, il existe une

structure verticale et une structure horizontale, constituées de cellules nerveuses spécialisées.



La rétine

Ontogenèse (ontogeny, ontogenesis)

Développement biologique ou psychologique d'un individu au sein d'une espèce animale.

Opérations (operations)

Dans l'approche de l'intelligence par Jean Piaget, les structures mathématiques sont les reflets de notre intelligence. Son premier livre traitait de la logique et il pense que si l'homme peut inventer ou comprendre des structures logico-mathématiques, c'est que l'intelligence a des structures de ce type (c'est-à-dire isomorphes) ; comme il le dit : « La logique est le miroir de la pensée. » Pour lui, une opération est une action intériorisée et réversible (on peut imaginer l'inverse). Ces structures dites opératoires apparaissent après 7 ans. Piaget

et ses collègues (Piaget et Inhelder, 1963) ont défini un grand nombre d'opérations dont la sériation est un bon exemple. Des enfants de différents âges doivent sérier dix baguettes de 10 à 16,5 cm de la plus petite à la plus grande. Les résultats indiquent que les enfants ne réussissent majoritairement qu'à partir de 7 ans, qui définit pour Piaget le *stade opératoire* de l'intelligence.

Opérationnalisation (*operationalization*)

Moyen utilisé pour concrétiser une idée abstraite, un concept. En méthodologie, ce sera aussi la mise en œuvre dans un cadre concret et précis d'une hypothèse théorique.

Oralité (*oral stage*)

Première grande phase d'organisation psychique ou pulsionnelle (ou de la personnalité encore), correspondant aux 12-18 premiers mois de la vie, elle est marquée par l'indifférenciation qui existe chez le sujet (*l'infans*) à cette époque primitive de son développement (indifférenciation tant psychique que somatique chez le bébé entre lui-même et le monde environnant) et par la modalité, fusionnelle, de relation qui prévaut entre le bébé et son entourage. La réalité psychique et même l'*archéopsyché* de l'individu se constituent à partir des activités biologiques et corporelles présentes à cette époque, dont l'activité alimentaire, en étayage sur elles, qui vont permettre l'émergence des mécanismes psychiques introjectifs et projectifs (voir *introjection*, *projection*). Les activités de nourrissage autour de la buccalité permettent aussi à l'enfant de faire de cette zone de son corps une zone érogène, source de satisfactions sexuelles (pulsions sexuelles orales) recherchées indépendamment de la satisfaction de la pulsion d'autoconservation (besoin alimentaire). L'enjeu psychique de cette phase va consister pour l'enfant à construire son moi, son unité, autrement dit à s'extraire de la relation fusionnelle dans laquelle il est massivement avec

son *environnement* (voir ce terme) et dont il est extrêmement dépendant, et à développer ses premiers autoérotismes (activités autoérotiques orales ici, comme sucer son doigt) qui lui permettront peu à peu de se dispenser de la présence pleine et entière de l'objet.

Organisation (*organization*)

Du fait de la capacité limitée de la mémoire à court terme, les chercheurs ont montré que la mémorisation ou apprentissage par petits groupes était très efficace. On distingue trois principaux modes d'organisation. L'organisation par catégorie (sémantique : les fleurs, les oiseaux, etc.), l'organisation imagée (imaginer une scène qui relie des mots à apprendre, comme un piano qui fume un cigare pour apprendre les mots piano et cigare) et l'organisation verbale. Certains procédés mnémotechniques utilisent l'organisation verbale, par exemple le procédé de la phrase clé qui relie des mots à apprendre par une phrase, par exemple : « La corneille boit l'eau sur la racine de la fontaine Molière » pour rappeler les auteurs littéraires Corneille, Boileau, Racine, La Fontaine, Molière.

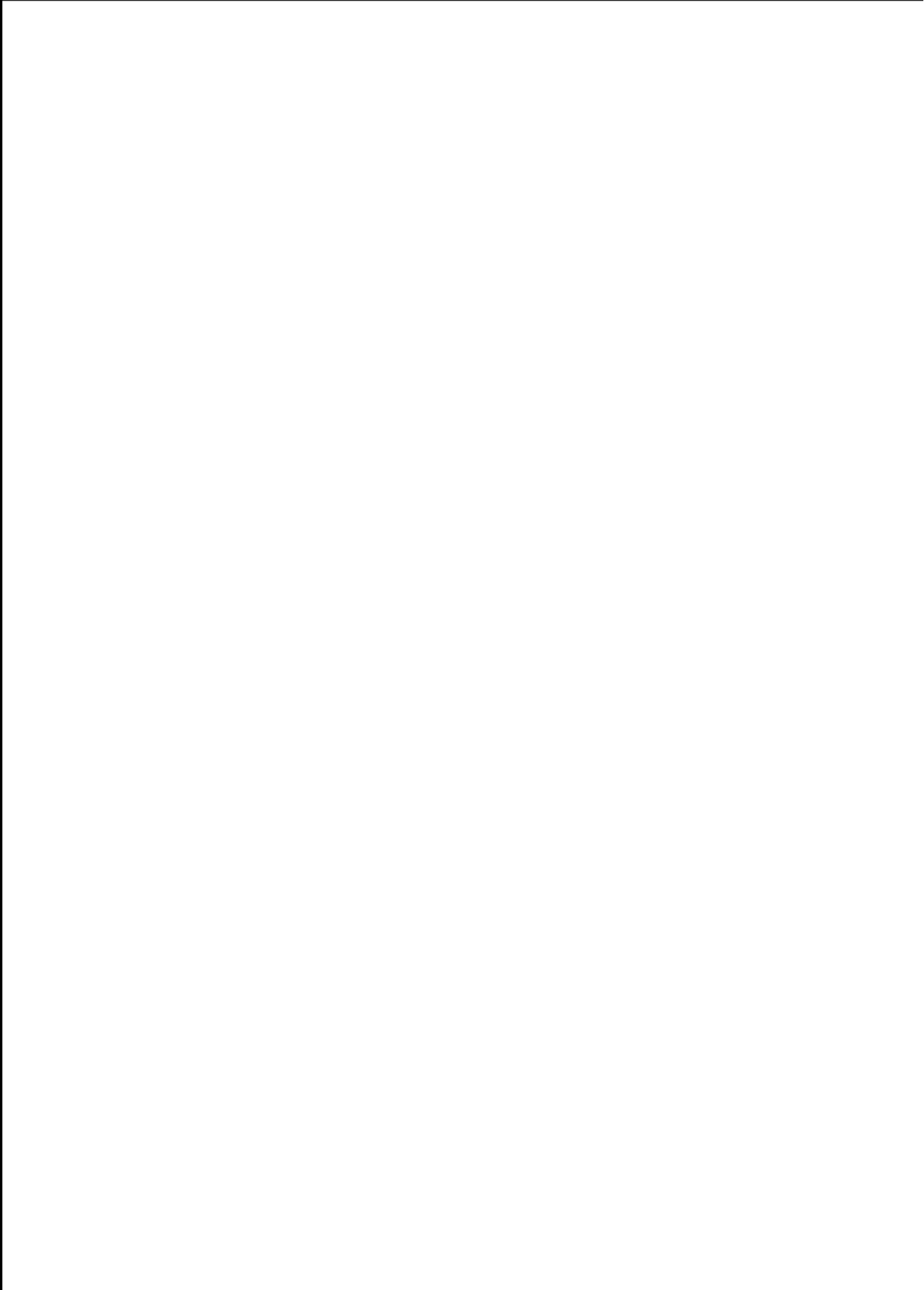
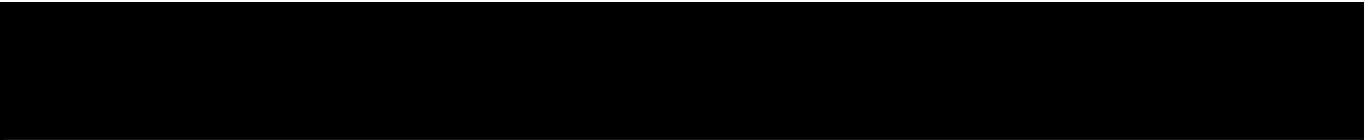
Orthogénèse (*orthogeny, orthogenesis*)

Conception selon laquelle les changements dans l'organisation psychologique de l'individu sont engendrés par un processus finalisé (par exemple l'équilibration), c'est-à-dire orienté vers une direction donnée (ex. le progrès).

Oubli (*forgetting*)

Incapacité à rappeler des informations (noms, dates, etc.) ou des souvenirs. L'oubli normal est principalement dû à un échec à retrouver une information précise dans la mémoire mais aussi à un effacement lié à la grande ancienneté du souvenir. L'oubli pathologique est causé par les lésions de neurones dans certains systèmes du cerveau, on parle alors d'amnésie.

P



Paranoïa – paranoïde (paranoia)

D'abord décrite comme le délire de persécution, la paranoïa fut ensuite décrite comme une affection à part entière avant d'être considérée de nos jours sous deux acceptions : le trouble de la personnalité paranoïaque (voir *troubles de la personnalité*) et la schizophrénie paranoïde. La schizophrénie paranoïde se distingue de la schizophrénie en général par le maintien des fonctions cognitives et de l'affect du patient à un niveau quasi normal. N'apparaît pas non plus au premier plan de comportements désorganisés ou de catatonie. Les idées délirantes et les hallucinations (plus souvent auditives) s'organisent de manière cohérente autour d'un sentiment de persécution ou d'un sentiment mégalomane. Les patients paranoïaques connaissent aussi un maintien relatif de leur vie sociale mais l'organisent autour de leur délire. Au niveau des émotions, les patients ressentent facilement de l'anxiété, de la colère, de l'agressivité, qui font craindre des passages à l'acte violents envers les autres ou envers eux-mêmes.

Parapsychologie (télépathie, télékinésie, divination, etc.) (parapsychology)

À la fin du XIX^e et au début du XX^e siècle, certains croyaient aux phénomènes paranormaux, par exemple la télékinésie ou transport à distance des objets, les rêves prémonitoires, la télépathie (transport de la pensée à distance), etc. Ces phénomènes, démystifiés par des scientifiques (Broch, 2005) ou des prestidigitateurs (James Randi, Gérard Majax), sont variés. Parfois, les mécanismes sont psychologiques mais du domaine de la normalité : certains tours de magie utilisent des illusions perceptives (une caisse apparaît rectangulaire alors qu'elle est trapézoïdale et contient un double fond) ou des complices (disparition d'un camion). Mais le plus souvent, la parapsychologie est du domaine de la magie ou de l'escroquerie.

Quelques tours dévoilés :

Télékinésie (*telekynesy*)

En France, le prestidigitateur Gérard Majax a contribué à montrer les supercheries des tours d'Uri Geller (qui prétendait tordre à distance des objets métalliques) avant qu'on ne découvre que ce soi-disant médium était lui-même prestidigitateur. Même savants, on se fait facilement berner par des professionnels, et il faut des spécialistes pour être capable de démystifier des supercheries.

Télépathie (*telepathy*)

Des journalistes américains ont découvert grâce à un récepteur radio qu'un prédicateur « écoutait » tout simplement les informations familiales sur les disciples qui se présentaient ; grâce à un capteur discrètement placé dans l'oreille, le prétendu médium écoutait les informations dictées par un complice et recueillies par un « détective ». N'oublions pas qu'avec les technologies actuelles, certains vont jusqu'à se faire implanter des dispositifs électroniques pour détecter des cartes marquées renvoyant de l'ultra-violet.

Paresse sociale (*social loafing*)

Processus d'influence de groupe selon lequel certaines activités produites en groupe conduisent à une baisse des performances individuelles. Ici, le tout n'est plus égal à la somme des parties mais il est inférieur. Ce phénomène est illustré par les jeux de tir à la corde où l'on observe que la force de traction dont est capable un individu diminue à partir du moment où il tire sur la corde avec d'autres personnes. Pour expliquer cet effet, les psychologues sociaux invoquent l'effet de dilution de responsabilité : la responsabilité partagée d'une tâche induirait une baisse de la responsabilité individuelle et donc un moins bon investissement dans la tâche.

Patelinerie (*smoothness*)

Ensemble des stratégies déployées par un individu en vue de s'attirer les faveurs de quelqu'un d'autre, de rentrer dans ses bonnes grâces. La flatterie est une des stratégies de patelinerie les plus fréquemment utilisées.

Pensée(s) (*thinking*)***Pensée de groupe*** (*group thinking*)

La pensée de groupe caractérise la façon dont des individus qui composent un groupe en arrivent à penser dès lors que la recherche d'un accord dans le groupe est devenue essentielle. Cette pensée de groupe a pour conséquence de priver chaque individu d'une partie de sa capacité à fonder des décisions autonomes et réalistes. Certains chercheurs estiment que des décisions ayant de graves conséquences sont souvent le résultat de pensées de groupe qui ont conduit chaque individu à ne plus se fonder sur des informations réalistes pour prendre une décision mais à tenter de maximiser la cohésion du groupe et sa réussite en adhérant à cette pensée collective.

Pensées automatiques – croyances dysfonctionnelles
(*dysfunctional beliefs*)

Idées qui s'imposent à l'esprit d'un individu sans qu'il puisse les contrôler. Ces pensées sont considérées comme pathogènes quand leurs conséquences comportementales sont inadaptées. On repère alors dans le discours des patients des pensées intrusives, nommées aussi distorsions cognitives, du type *surgénéralisation* (extension d'un seul incident à toutes les situations : « Ce matin j'ai cassé un lacet, il ne va m'arriver que des problèmes »), *inférence arbitraire* (conclusions sans preuves : « Il ne m'a pas dit bonjour en me croisant, c'est qu'il me veut du mal »), *boule de cristal* (attente de conséquences futures des événements passés : « Je vais payer pour ce que j'ai fait »),

abstraction sélective (centration sur un détail hors contexte : « Tout le monde va remarquer que je suis mal coiffé[e] »), *maximalisation* (exagération de la valeur des échecs : « Mon problème, c'est que je perds toujours à pile ou face »), *minimalisation* (dévalorisation des réussites : « Ce n'était pas bien difficile d'avoir une mention au bac »), *personnalisation* (surestimation des relations entre des événements et l'individu : « C'est en grande partie à cause de moi que le monde va mal »), etc.

Ainsi, les troubles de la personnalité mais aussi la dépression et l'anxiété se définissent relativement facilement par des types de pensées récurrents, par des discours de patients orientés sur des thèmes spécifiques, par des règles de raisonnement, d'attribution que la personne ne souffrant de rien ne peut considérer que comme *a-normales*. On associe ces constantes du discours du patient à des tendances d'actions (fuite, attaque, évitement, approche, etc.) et parle du tout comme un schéma issu d'une interaction entre le patrimoine phylogénétique et des élaborations ontogénétiques.

Pour un patient souffrant de phobie sociale par exemple, des pensées automatiques, telles que : « Si je prends la parole, alors les autres penseront que je ne sais pas m'exprimer », « Si je prends la parole, alors les autres vont penser que je suis nul », remontent à la conscience chaque fois que l'occasion de prendre la parole se présente. L'inhibition qui s'ensuit entraîne des conséquences handicapantes.

Pensée magique (magical thinking)

La pensée magique est l'effet par lequel des croyances irrationnelles participent activement à nos activités décisionnelles et à nos comportements. La pensée magique caractérise également le lien que l'individu fait entre certaines croyances et ce qui est susceptible de se produire. Ainsi, consulter son horoscope avant de sortir de chez soi ou observer certains rituels

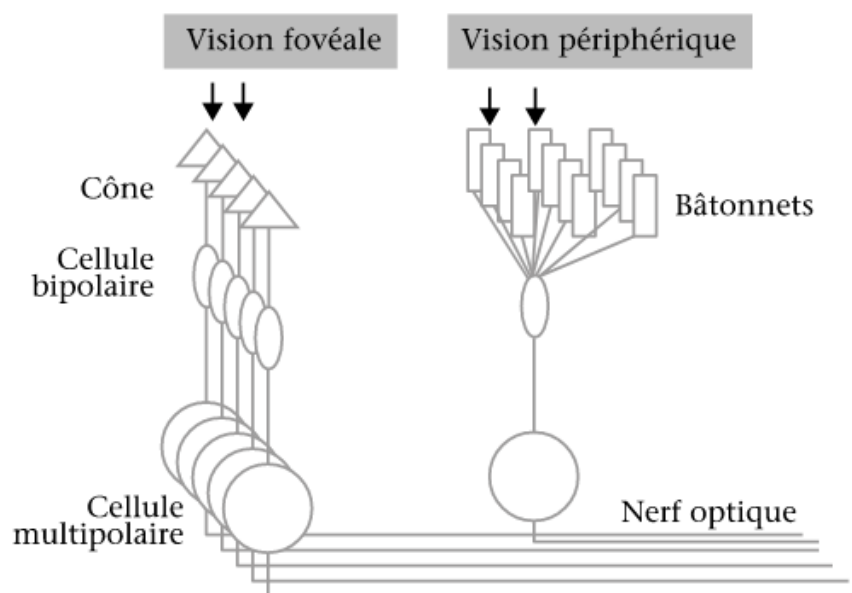
avant un entretien d'embauche constituent des comportements qui relèvent de l'effet de la pensée magique. Les superstitions caractérisent également une forme de pensée magique.

Perception des formes (*form perception*)

Fovéa et périphérie (*fovea and periphery*)

La rétine n'est pas une structure homogène car elle contient une zone centrale, la fovéa ; tout le reste est appelé périphérie. La fovéa est au milieu de la rétine et se caractérise par : un diamètre extrêmement petit d'environ 0,4 mm qui ne couvre qu'un angle visuel de 2 à 4 degrés mais qui contient vingt-cinq mille cônes. Chaque cône, au niveau de la fovéa, est relié au cerveau par un câblage direct. Cela permet une discrimination maximale : c'est *l'acuité visuelle*. Chez l'homme, l'acuité est d'un minute d'angle ($= 1/60^{\circ}$ de degré).

À l'inverse, la périphérie couvre presque tout le fond de l'œil (sauf le centre = fovéa) et elle est peuplée essentiellement de bâtonnets. La structure de transmission est hiérarchique, plusieurs photorécepteurs sont connectés à un câble optique, comme des grappes qui deviennent de plus en plus grosses vers l'extérieur de la périphérie. Ainsi, à 15 degrés de l'axe optique, il y a soixante bâtonnets pour une fibre du nerf optique tandis qu'au bord extrême (près des muscles ciliaires), à 80 degrés, il y a dix mille bâtonnets pour une fibre. Le cerveau, qui n'est informé qu'en bout de câblage, voit donc flou lorsque les images sont projetées sur la périphérie de la rétine, et d'autant plus flou que l'image est loin du centre. Dans certaines maladies où la fovéa est détruite, les malades voient très grossièrement ; par exemple, ils ne voient pas les yeux ou le nez du visage en face d'eux.



Câblage direct en fovéa et câblage en grappe en périphérie

Saccades et fixations (saccades and fixations)

Étant donné la petitesse de la fovéa, le cerveau commande des mouvements oculaires pour prendre des « échantillons » de la scène visuelle, et la reconstitue (d'où les erreurs dans les témoignages oculaires). Ainsi, lorsque nous lisons, notre vue n'est pas panoramique et les yeux ne se promènent pas régulièrement le long des lignes du texte. Les enregistrements des yeux démontrent que la lecture est constituée de sauts et de pauses : les saccades et les fixations oculaires. Les saccades sont les sauts qui ont pour fonction d'amener le regard en face de la cible (un mot) ; les saccades sont très courtes, de l'ordre de 20 ms (millisecondes) entre les mots et de 80 ms pour un changement de ligne. Les fixations sont les pauses qui permettent la saisie de l'information : elles durent en moyenne 250 ms (1/4 seconde). En général, pour des mots ou pour les détails

de dessins, la vision n'est efficace avec une bonne acuité que dans un angle de 2 degrés (1 degré de chaque côté du centre de fixation) ; c'est très réduit ; pratiquement, cela fait à peu près la longueur d'un mot. On constate d'ailleurs dans les enregistrements au cours de la lecture que toutes les fixations ne sont pas également efficaces, et il existe un certain nombre de retours en arrière, ou régressions, notamment chez les enfants.

***Stratégies d'exploration oculaire (ocular exploration strategy)
construction des formes (and forms construction)***

La perception des formes est un paradoxe car la plupart du temps la forme d'une figure est trop grande pour que son image entière se limite à la fovéa. Or l'identification est très mauvaise en périphérie (acuité faible). La perception des formes, ne pouvant être assurée par un seul des systèmes de la vision, est assurée par la coordination de la vision fovéale (fixation) et de la vision périphérique dans de véritables stratégies d'exploration (saccades). L'œil est l'explorateur et le cerveau est le cartographe. Ainsi s'explique que certaines formes s'imposent comme de bonnes formes (*gestalt*) car plus la figure est simple, symétrique, régulière et plus la construction mentale (comme un programme informatique) est simple. Ceci explique que certaines figures nous apparaissent comme élémentaires, comme les formes géométriques, le cercle, le carré, le rectangle, le triangle, etc.

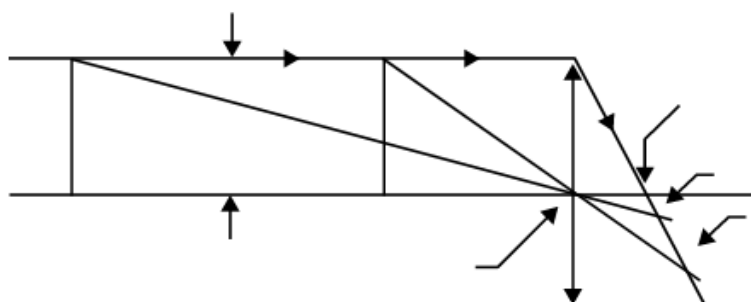
Perception de l'espace (space perception)

Notre perception de l'espace oscille entre deux extrêmes, la perspective et la constance.

Perspective (perspective)

Léonard de Vinci (1452-1519) et Descartes (1596-1650) ont découvert l'explication de la perspective au cours de leurs études sur les lentilles, en particulier les lentilles convergentes.

Lorsqu'on observe le trajet des rayons lumineux traversant une lentille convergente, on constate que l'image de l'objet sur un écran diminue au fur et à mesure que l'objet s'éloigne : c'est le phénomène de la perspective.



Les rails de chemins de fer semblent converger à l'horizon ; l'effet est d'ailleurs plus fort avec un appareil photo qu'avec la vision humaine (le cerveau corrige, voir *constance*). Du haut d'un grand édifice (tour Eiffel, etc.), les gens et les voitures paraissent miniaturisés, etc.

Constance perceptive (perceptual constancy)

Cependant, la perspective ne s'applique pas à tout notre environnement et c'est même plutôt l'inverse dans un espace proche de quelques dizaines de mètres. Dans cet espace, nous percevons les individus et les objets avec une taille approximativement constante : c'est le phénomène de *constance perceptive* : par exemple, une personne qui s'éloigne ne rapetisse pas alors que ce serait le cas dans un film ; une chaise n'apparaît pas deux fois plus petite si elle est située deux fois plus loin, etc. Le cerveau est donc capable de corriger l'information rétinienne par d'autres informations : ce sont les indices de la constance. Léonard de Vinci en avait déjà découvert plusieurs : la perspective, en tant qu'indice d'éloignement, lignes, couleur, luminosité, etc. ; les ombres, indiquant le relief ou les rapports spatiaux entre objets ; la parallaxe de mouvement, comme le

cheval au galop, qui semble aller lentement s'il est loin. La vision binoculaire est le mécanisme le plus puissant. Les deux yeux envoient une image légèrement décalée au cerveau, qui analyse ce décalage (appelé disparité rétinienne) et produit un effet de distance dans l'espace.

Période critique du développement (période sensible ou période privilégiée) (*critical period, sensitive period*)

Si, à certains moments du développement, le milieu ne fournit pas à l'individu des stimulations adéquates, alors le développement ne peut pas se poursuivre correctement. Ces moments sont appelés périodes critiques. Ils correspondent à des acquisitions (comme le langage, la marche, etc.) qui ne peuvent se faire qu'à partir d'une phase déterminée et ne peuvent plus survenir ensuite. Comme la délimitation précise des âges encadrant ce phénomène n'a pu être réalisée, la notion de période critique a été quelque peu assouplie. Cette période est donc plus souvent qualifiée de « sensible » ou de « privilégiée », laissant ainsi entendre que les changements physiologiques ou psychologiques concernés ne sont pas nécessairement strictement limités à elle.

Personnalité (*personality*)

La personnalité dans son sens le plus général désigne l'ensemble de toutes les caractéristiques de l'individu : sensorimotrices, par exemple les aptitudes sportives ou artistiques ; cognitives, par exemple les aptitudes ou intérêts intellectuels ; émotives, tempérament anxieux (peureux) ou colérique, etc., et enfin les attitudes sociales et les valeurs qui dépendent de la société. Dans un sens plus restrictif, la personnalité ne décrit que les aspects affectifs (motivations et émotions) et sociaux, c'est le tempérament ou caractère, avec l'idée que les individus

ont une façon assez stable de se comporter dans les situations sociales.

Persuasion (*persuasion*)

La persuasion caractérise l'ensemble des facteurs, méthodes et savoir-faire destinés à augmenter l'efficacité d'un message que l'on souhaite transmettre à un individu en vue de changer ses attitudes, son système de pensée, ses convictions, ses croyances et ses comportements. En psychologie, les travaux sur la persuasion sont fondés sur un modèle d'approche à cinq composantes : qui dit quoi à qui, comment et par quel canal ? La persuasion s'intéresse donc à l'impact de la source du message (par exemple, l'attrait physique d'un orateur, son statut), à l'effet du contenu (message accompagné d'humour, ordre des arguments, etc.), du récepteur (mode de traitement de l'information, type de personnalité, caractéristiques sociales, etc.), à la structure du message (affichage accompagnant ou non le message, séquençage du message, etc.) et au mode de communication (audio, face-à-face, télévision, etc.).

Perversion (*perversion*)

Plus qu'une conduite pathologique, la perversion désigne, en psychologie et en psychopathologie cliniques, un mode de fonctionnement psychique situé en deçà de l'Œdipe, de la reconnaissance de la différence entre les sexes, de l'intégration de la loi et usant de mécanismes psychiques plutôt psychotiques comme le clivage, le déni ou désaveu. Ce fonctionnement donne également lieu à des conduites perverses. On distingue la perversion sexuelle, qui s'exprime dans le registre de la sexualité et donne lieu à des conduites sexuelles déviées de leur but (voyeurisme-exhibitionnisme, sadomasochisme, etc.) ou de leur objet (pédophilie, zoophilie) et la perversion narcissique, qui se traduit davantage dans la

relation affective à l'objet et où le sujet cherche à exercer une emprise, un contrôle sur l'objet, ne supportant pas la liberté, l'autonomie (subjective) de celui-ci.

Phallus – stade phallique (*phallus, phallic stage*)

Le phallus désigne l'organe génital mâle (pénis) investi comme représentant symbolique de l'intégrité totale du sujet, de son corps certes, mais également de sa complétude narcissique. C'est lors du stade phallique du développement que la zone des organes génitaux commence en tant que telle à attirer l'attention de l'enfant (après l'attrait des zones buccale et anale) et que va se réorganiser l'ensemble de sa vie pulsionnelle et psychique. Dans un temps préalable à la reconnaissance de la différence anatomique entre les sexes (inhérente à la phase génitale du développement psychosexuel), l'enfant – fille comme garçon – est amené à dénier cette différence, de par la croyance ou le fantasme prévalent à cette date, le monisme phallique (voir *théorie sexuelle infantile*) consistant à penser qu'il n'existe alors qu'un seul sexe pour deux, le pénis, ou plutôt le phallus, car l'organe masculin est alors, comme dit plus haut, perçu comme le représentant de l'intégrité narcissique du sujet. L'enjeu du stade phallique, bien qu'organisé autour de la question de la différence des sexes, est donc bien plus d'ordre narcissique que génital. C'est seulement lors du stade génital qui lui fait immédiatement suite que la zone génitale revêtira dans la *psyché* du sujet une dimension sexuelle. La logique psychique du stade phallique peut donc se formuler en termes d'« avoir ou pas le phallus ». Le manque pénien va ensuite être pensé – fantasmé – comme le résultat d'un retranchement, autrement dit d'une castration (génitale) subie (par les filles, mais pouvant alors aussi advenir chez le garçon) ; ce fantasme, source d'angoisses de castration, va alors s'associer au complexe œdipien de l'enfant et le faire accéder aux enjeux psychiques du stade génital.

Phéromones (*pheromones*)

Chez les animaux, certaines odeurs ont un pouvoir d'attraction ou de répulsion (peur), elles sont appelées « phéromones » et, naturellement, les phéromones sexuelles jouent un rôle primordial dans la parade et l'accouplement. Chez les mammifères, les phéromones sont détectées par un système spécial, l'organe voméronasal sur le plancher des fosses nasales ; lorsque cet organe est détruit chez les souris, elles ne s'accouplent plus. Chez les vertébrés, cette phéromone correspondrait à une famille de composés chimiques (Amoore et coll., 1977), principalement le musc (chez l'animal) et, chez l'homme, l'androsténol et l'androsténone (de *andros*, qui signifie « homme » en grec), qui est contenue dans la sueur (et l'urine). Ces molécules ne produisent un attrait sexuel qu'à des doses infinitésimales (dix parts pour un trillion de volume d'air) ; au-delà de ce seuil, l'odeur devient repoussante (urine ou sueur des vestiaires). Les femmes ont des seuils trois fois plus bas que les hommes, notamment au moment des règles.

Phobie (*phobia*)**Phobie sociale** (*social phobia*)

Décrite dans les troubles anxieux, la phobie sociale est une peur irraisonnée et persistante des situations sociales ou des situations de performances. Elle est principalement liée à des situations dans lesquelles le sujet peut ressentir un sentiment de gêne (prendre la parole, aborder certains sujets, être le centre de l'attention des autres, etc.). D'autres formes de phobies spécifiques peuvent lui être associées : peur de rougir en public, peur de vomir, peur de suer, peur de sentir mauvais, etc.

Cette phobie conduit à l'évitement des situations sociales qui devient vite épuisant pour le sujet, et a d'importants retentissements sur la qualité de vie tant professionnelle que sentimentale.

Cette phobie peut s'exprimer différemment en fonction des traditions d'un pays. Ainsi au Japon où elle est très fréquente elle pourra concerner la peur d'offenser par le mot ou le regard, la peur d'avoir un sourire indiscret, ou l'éreutophobie, plus fréquente sous nos climats.

Phobie spécifique – phobie simple (specific phobia)

Elles sont définies dans les troubles anxieux par des peurs excessives et persistantes en présence ou juste à la pensée d'objets ou de situations nettement définis qui en eux-mêmes ne présentent pas de danger véritable. La mise en présence de l'objet phobogène, ou de l'un de ses aspects, provoque invariablement une forte anxiété alors même que le sujet a conscience du caractère inadapté de sa réponse. L'objet peut provoquer une peur pour lui-même, pour les conséquences de son utilisation (les individus ont rarement peur des avions, et craignent plutôt les accidents en vol), ou pour les réactions que le sujet s' imagine pouvoir avoir en sa présence (craindre une attaque de panique, craindre de se jeter dans le vide par impulsion, etc.). Les comportements d'évitement et de fuite mis en place par les sujets phobiques peuvent avoir de lourdes conséquences sur leur qualité de vie.

Les principaux thèmes des phobies spécifiques font référence à des animaux (oiseaux, insectes, serpents, rats, etc.), à des environnements naturels (orages, hauteurs, eau, etc.), à des situations (avion, tunnel, lieux clos, etc.), mais aussi aux injections, au sang et aux accidents.

Dans la population générale, la prévalence des phobies spécifiques serait de plus de 10 %, et ce trouble dans la plupart des cas ne présenterait pas de conséquences graves dans la vie socioprofessionnelle. Les croyances et les connaissances sur les objets phobogènes ont une importance sur l'apparition du trouble, ainsi que les représentations culturelles.

Très tôt, on a défini pour ce genre de phobies des pratiques thérapeutiques de type cognitivo-comportemental efficaces (contre-conditionnement, extinction expérimentale, désensibilisation systématique, conditionnement positif, exposition, psychoéducation).

Phonèmes (*phonems*)

Les phonèmes, ou sons du langage, sont caractérisés par des *fréquences* d'environ 20 Hz (son « ou ») jusqu'à 8 000 hertz (son « s »). Par rapport à d'autres sons (par exemple des instruments de musique), les phonèmes sont définis par des sons plus forts dans certaines bandes de fréquence, appelés « formants ». En simplifiant, le son *di* comporte un formant grave vers 200 Hz et un très aigu vers 2 400 Hz et, à l'inverse, les sons *do* et *du* ne comportent que des sons graves.

Phonétique (*phonetic*)

Le langage usuel (phonétique) apparaît comme une organisation hiérarchique de sons s'organisant en unités phonologiques (phonèmes et syllabes), puis en mots (ou lexèmes). Les quelque quarante phonèmes du langage sont différenciés par quelques indices acoustiques, dont les principaux sont les formants et les positions de la langue dans le palais.

Phylogénèse (*phylogenesis*)

Développement biologique d'une espèce animale, au cours de l'évolution.

Pica (*pica*)

Trouble alimentaire qui consiste en l'ingestion de manière répétée et prolongée de substances non nutritives et souvent

dangereuses. On retrouve principalement le pica associé durant l'enfance à d'autres troubles comme l'autisme, mais le comportement est aussi existant chez l'adulte. Les substances absorbées sont diverses et peuvent varier selon l'âge : peinture, cheveux, tissus, jouets, etc., chez les plus jeunes enfants ; insectes, cailloux, excréments d'animaux, papier, plastique, etc., chez l'enfant plus âgé ; terre, bijoux, etc., chez l'adulte.

Pied-dans-la-bouche (*foot-in-the-mouth*)

Procédure d'influence sociale consistant lors du démarrage d'une interaction sociale à demander à quelqu'un comment il va, à attendre sa réponse, puis à formuler une requête particulière. De cette manière, on a mis en évidence que plus d'acceptation de la requête était obtenue lorsque la requête était formulée directement sans cette phase d'interaction préalable. On a ainsi montré que lors d'une interaction par téléphone, un bénévole d'une association caritative déclarant proposer des gâteaux maison au profit d'une action sociale voyait le taux d'achat multiplié par deux si au préalable l'interaction avait débuté par la phrase : « Bonjour M. Martin, Comment allez-vous aujourd'hui ? » La personne répond alors de manière quasi automatique : « Ça va bien », et le bénévole ajoute : « Je suis heureux de l'apprendre », puis formule sa requête. L'effet de cette technique est expliqué par l'activation de l'état. La question : « Comment ça va ? » induirait une réponse majoritaire « bien », « très bien », « ça va bien », etc. qui, par contrecoup, induirait une réponse plus favorable à la demande (quand on est bien, on aide les autres). Les travaux de recherche ont montré d'ailleurs que chez les personnes qui avaient répondu que cela n'allait pas bien, aucun effet de la technique n'était obtenu. Ce n'est donc pas simplement un effet de phrase rituelle.

Pied-dans-la-porte (*foot-in-the door*)

Procédure d'influence du comportement consistant à faire précéder une requête quelconque (appelée requête finale) d'une autre requête (appelée requête préparatoire) mais d'un coût moindre que la requête finale. De cette manière on observe un taux d'acceptation de la requête finale supérieur à celui observé dans des groupes de sujets où l'on n'a pas utilisé la requête préparatoire au préalable. L'expérience de Harris (1972) illustre cet effet. En demandant de l'argent à des gens sollicités dans la rue, elle a observé que 11 % des gens donnaient alors qu'ils étaient 45 % lorsque, au préalable, elle avait demandé aux gens s'ils avaient l'heure.

Point de vue (*point of view*)**Point de vue dynamique** (*dynamic point of view*)

Point de vue de la métapsychologie qui s'intéresse aux conflits, en dernier ressort d'origine pulsionnelle (voir *pulsion*), qui siègent dans la psyché et l'animent, voire sont parfois responsables de l'apparition de troubles psychopathologiques (ou psychopathologie) chez l'individu. Toutefois, dans la théorie psychanalytique, le conflit, loin d'être un obstacle ou un inconvénient pour le sujet, est conçu comme une donnée fondamentale de la vie psychique. Sans conflit intrapsychique, point de vie psychique (voire point de vie, tout simplement). On peut distinguer plusieurs types de conflits : tout d'abord, conflit entre réalité externe et réalité interne, conflit entre ça et surmoi, conflit entre moi et idéal du moi, etc. Toute personnalité (voir *structure de personnalité*) est organisée autour d'un conflit psychique spécifique.

Point de vue économique (*economic point of view*)

Un des quatre points de vue de la métapsychologie freudienne, reposant sur l'existence d'une énergie (pulsionnelle)

quantifiable dégagée par les processus psychiques, il vise à apprécier la teneur et le destin de cette énergie. Selon ce point de vue, les activités psychiques sont donc perçues en termes d'investissements (de contre-investissement, de surinvestissement et même de désinvestissement). Au final, ce point de vue s'occupe de savoir comment sont traitées, régulées, voire évacuées les excitations pulsionnelles (voir *pulsion*), soubassement des activités et processus psychiques.

**Point de vue (psycho)génétique
(psychogenetic point of view)**

Il propose d'étudier la *psyché*, sa construction au regard du développement psychoaffectif et psychosexuel du sujet. Différents stades (ou phases) caractérisent le développement infanto-juvénile au cours duquel se structure son organisation psychique ou structure de personnalité (J. Bergeret). Le point de vue psychogénétique met ainsi en évidence que l'organisation du psychisme n'est pas un processus linéaire et tranquille, mais suit différentes phases, lesquelles correspondent à des moments d'organisation, et même de réorganisation du fonctionnement psychique antérieur. Ainsi, par exemple, la phase dite phallique-génitale correspond à un remaniement de la personnalité du sujet organisée jusqu'alors sur le mode anal, tout comme le stade anal équivaut lui-même à une réorganisation de la *psyché* de l'enfant qui s'était dans un premier temps structurée sur un certain mode, le mode oral. Ces phases font l'objet d'expériences structurantes et d'enjeux psychiques que l'enfant va devoir élaborer ; elles sont également marquées par des conflits, par des angoisses, ainsi que par des modalités relationnelles spécifiques.

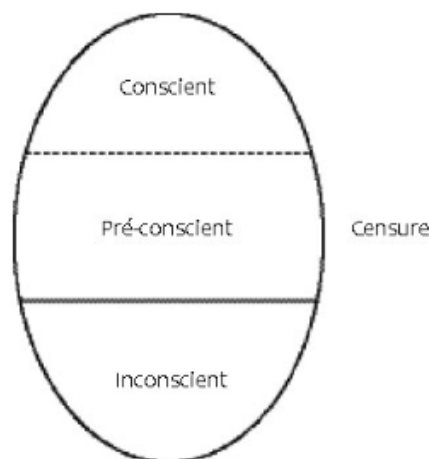
Point de vue topique (topic point of view)

Le point de vue topique est un des quatre points de vue de la métapsychologie freudienne. Essentiellement descriptif, il

définit les composants de la *psyché*. En fait, S. Freud a élaboré successivement deux modèles topiques de la *psyché*.

- **La première topique** (first topic)

Élaborée dès 1900 et complétée par la suite, elle différencie trois types d'espaces psychiques à l'intérieur de la *psyché* : le conscient, le préconscient, l'inconscient, formés chacun de représentations psychiques. Autant la circulation des représentations est assez fluide entre les deux premiers espaces – conscient et préconscient – permettant aux unes de devenir conscientes tandis que les autres sont momentanément mises en sommeil (bien que toujours disponibles en principe à la conscience en cas de nécessité), autant il existe un barrage plus sévère, dénommé censure, qui s'exerce à l'endroit des représentations psychiques inconscientes et interdisant à celles-ci tout accès à la conscience. Ces éléments ont en effet été refoulés, car susceptibles d'entrer en conflit avec d'autres contenus psychiques et/ou d'entraîner du déplaisir (voir *principe de plaisir ou de déplaisir*) dans la topique psychique du sujet.



- **La deuxième topique** (second topic)

Elle date de 1920 et répertorie quant à elle différentes instances psychiques au sein de la personnalité (ça – moi

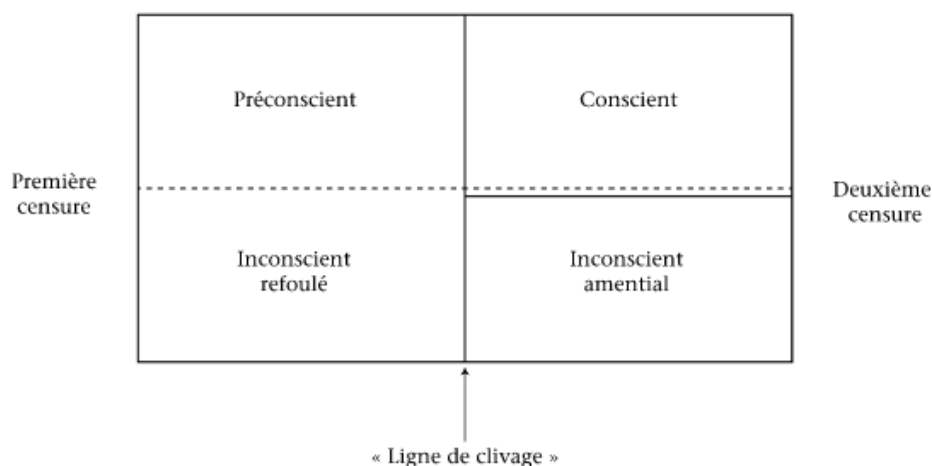
– surmoi – idéal du moi). Dans cette deuxième conception de l'appareil psychique, la personnalité apparaît désormais divisée entre des pôles, pulsionnels (ça) et interdicteurs (surmoi), aux intérêts divergents, que le moi a pour tâche de réguler, en vue de maintenir l'équilibre de la personnalité. Si le moi du sujet échoue à gérer les conflits existant entre ces différentes instances de la personnalité et/ou avec la réalité externe, alors l'équilibre psychique risque de vaciller et de générer l'apparition d'une psychopathologie.

Ces deux topiques ne s'excluent nullement l'une l'autre ; leurs constituants ne se superposent pas (par exemple, l'inconscient de la première topique ne recouvre pas le ça de la deuxième topique, pas plus que le conscient n'équivaut au moi, car les instances psychiques décrites dans la deuxième topique ont simultanément une partie consciente et une partie inconsciente) ; enfin, la seconde topique, créée plus tardivement, ne remplace aucunement la première. Ces points de vue topiques présentent tous deux un intérêt théorique autant que clinique selon ce que l'on cherche à mettre en évidence du fonctionnement psychique du sujet.

- **La troisième topique** (*third topic*)

Décrite par le psychanalyste C. Dejours à partir des travaux freudiens sur le clivage du moi et la perversion pour signaler l'existence dans le psychisme inconscient d'éléments échappant à la mise en représentation et de ce fait au refoulement. En effet, à côté de l'inconscient refoulé et nettement séparé de lui par la barre du clivage, il existe, dit C. Dejours, un inconscient amental formé de contenus impensés ou impensables, irréprésentés ou irréprésentables. En cas de stimulation de cet inconscient, cela ne donne pas lieu au (traditionnel) retour du refoulé mais au retour du clivé, qui, en cas de psychopathologie, se manifeste donc – non sous la forme de représentations (mentales telles que le sont les obsessions par exemple) mais – sous la forme d'agirs ; ceux-ci sont réalisés dans la

réalité extérieure (passages à l'acte de type psychopathique ou pervers) ou somatique (maladie somatique).



Polarisation de groupe (*group polarization*)

Renforcement des positions initiales des membres d'un groupe après discussion entre les membres. Ainsi, un individu qui exprime une attitude modérée à propos de quelque chose peut, après une discussion de groupe, exprimer une attitude plus radicale. On a pu constater que cet effet de polarisation de groupe pouvait conduire des individus à prendre plus de risques après une réunion en groupe que les risques que chacun était prêt à prendre initialement. On a pu mettre en évidence que l'effet de polarisation de groupe se produisait après une simple discussion et ne nécessite pas que le groupe parvienne à une décision unanime.

Porte-dans-le-nez (*door-in-the-face*)

Encore appelé porte-au-nez, cette procédure d'influence du comportement consiste à faire précéder une requête quelconque (appelée requête finale) d'une autre requête (appelée requête préparatoire) mais d'un coût très supérieur à la requête finale et ayant une forte probabilité d'être refusée, l'idée étant

que l'on ne pourra refuser deux fois de suite quelque chose à quelqu'un. De cette manière, on observe que le taux d'acceptation de la requête finale est plus élevé que celui observé dans un groupe d'individus où la requête exorbitante n'a pas été formulée. Le terme de porte-dans-le-nez provient des résultats d'une recherche de Cialdini et ses collaborateurs (1975). Ces chercheurs ont souhaité obtenir de personnes sollicitées dans la rue qu'elles consentent, dans le cadre d'un dispositif de prévention de la délinquance, à accompagner des jeunes délinquants un samedi après-midi dans un zoo de la ville. On observe que 25 % des personnes sollicitées ont consenti à cette requête contre 50 % dans une autre situation où, au préalable, on leur avait demandé d'être bénévoles deux heures par semaine pendant au minimum deux ans dans un centre de détention pour jeunes (cette requête était très majoritairement refusée).

Positions de la langue (tongue positions)

Les consonnes représentent des modulations des sons produites par les positions de langue entre les lèvres, bilabiales (*p*), en haut des dents, dentales (*d*), ou en arrière du palais, vélaires (*k*).

	Point d'articulation				
	bilabiale	labio-dentale	dentale	palatale	vélaire
Occlusives	p b		t d		k g
Nasales	m		n		
Fricatives		f v	s z	ch j	r
Latérales			l		

Potomanie (*potomania*)

Trouble du comportement alimentaire qui consiste en l'ingestion d'une quantité importante de liquide (eau ou autre). Les conséquences organiques de ce comportement mènent au coma et peuvent être mortelles.

Pouvoir (*power*)

Capacité d'un individu à imposer, par la force physique, la pression économique ou psychologique ses idées ou ses actes à un autre individu. Le concept de pouvoir a été très étudié en psychologie sociale dans le cadre des travaux sur l'influence de l'autorité.

Préjugé (*prejudice or bias*)

Attitude négative à l'égard d'un groupe ou des individus qui le composent et qui n'est pas justifiée par des connaissances personnelles liées à une interaction préalable avec ce groupe ou ses membres. Le préjugé est un jugement *a priori* : l'évaluation négative est seulement dépendante de l'appartenance de l'individu au groupe et pas à une connaissance personnelle de cet individu. Les préjugés s'accompagnent généralement d'effets cognitifs (croire que tel individu est comme cela) et comportementaux (se comporter de telle manière envers cet individu). Les comportements discriminatoires sont souvent issus des préjugés. Il est également à noter que les préjugés peuvent nous affecter de manière non consciente.

Préoccupation maternelle primaire (ou PMP)

(*primary maternal preoccupation*)

Décrite par D.W. Winnicott comme « la maladie normale de la mère », la PMP désigne, outre le dévouement maternel à

l'égard de son enfant, un état psychique d'hypersensibilité de la mère à l'égard de son nourrisson. Cette préoccupation va se traduire par une remarquable capacité d'adaptation de la mère aux besoins et demandes de son jeune enfant ; cette adaptation maternelle empathique est nécessaire au bon développement de l'enfant – à sa croissance psychique et à la construction de son *self* (lequel correspond à son sentiment d'existence et d'identité), selon la terminologie de cet auteur. Autrement dit, le moi de la mère est, à cette époque primitive du développement infantile, le moi de l'enfant.

Preuve sociale (*social proof*)

La preuve sociale désigne la tendance à juger qu'un comportement s'avère approprié dans une circonstance donnée si nous observons un certain nombre d'autres individus qui produisent ce comportement. On a ainsi montré que le fait de voir un groupe d'individus regardant tous en l'air vers un point donné nous incitait nous-mêmes à regarder en l'air. Les rires préenregistrés dans certaines émissions télévisuelles ou radio sont caractéristiques de l'utilisation de l'effet de la preuve sociale. Les travaux montrent que la présence de ces rires, que l'on sait pourtant factices, induit plus de rires de la part des téléspectateurs ou auditeurs et conduit à une évaluation plus positive de l'émission. L'effet de la preuve sociale est d'autant plus important que l'individu ne dispose pas d'habitudes comportementales pour faire face à certains comportements (exemple accélérer le pas en entendant un bruit inconnu parce que d'autres personnes accélèrent également).

Principes de fonctionnement pulsionnel

(*principles of instinctual function*)

Selon la théorie freudienne, sur le plan économique, l'ensemble de la vie pulsionnelle est régi, régulé par l'ensemble des quatre principes de fonctionnement suivants :

- le *principe de plaisir-déplaisir* : il vise, comme son nom l'indique, à l'obtention de la satisfaction et, corrélativement, à l'évitement du déplaisir. Prévalent au début de la vie (du fait du ça primitif gigantesque), il va progressivement devoir être tempéré par le principe de réalité ;
- le *principe de réalité* : il vise à accepter la réalité (frustrante, pas toujours satisfaisante), autrement dit, il vise à permettre à l'individu de différer la satisfaction pulsionnelle, notamment sexuelle ;
- le *principe de constance* : il vise à maintenir les pulsions à un niveau supportable, c'est-à-dire aussi constant que possible (ni trop, ni trop peu d'excitations : pas trop, car cela devient pénible et les excitations risquent de déborder le sujet ; ni trop peu, car sans excitation pulsionnelle, il n'y a alors plus de vie) ;
- le *principe de Nirvaña* : il vise, lui, la réduction des tensions à leur seuil le plus bas et même au seuil zéro, soit l'abolition de toute tension, de toute excitation (ce qui équivaut en somme à un état anorganique, d'avant la vie, d'avant toute stimulation d'origine interne comme externe). Ce principe n'équivaut nullement à la recherche de la mort, mais plutôt à celle de l'apaisement.

Procédés mnémotechniques (*mnemonics*)

Depuis des millénaires, on a cherché à améliorer la mémoire par des techniques appelées procédés mnémotechniques. Souvent, ces techniques sont des cas particuliers, astucieux, de plans de récupération (ou rappel ; Lieury, 2005) qui relient plusieurs *indices de récupération* en une image ou phrase, c'est le

procédé de la phrase clé (voir aussi *organisation*). Par exemple, la phrase clé « Me Voici Tout Mouillé, Je Suis Un Nageur Pressé » permet de rappeler l'ordre des planètes : Mercure, Vénus, Terre, Mars, Jupiter, Saturne, Uranus, Neptune, Pluton.

Projection (voir introjection) (*projection*)

Prophétie s'autoréalisant (ou autoréalisatrice) (*self fulfilling prophecy*)

Se dit d'un phénomène qui se produit simplement parce que l'on a suscité une attente de réalisation à son propos ou que l'on a fait croire que ce phénomène était réel. La plus connue des prophéties s'autoréalisant est celle relevant de l'effet Pygmalion où l'on a observé que le simple fait de faire croire à des instituteurs qu'un élève avait de grandes dispositions intellectuelles, alors que ce n'était pas le cas, suffisait pour que les performances ultérieures de cet élève augmentent réellement en raison d'un changement de comportement de l'enseignant à l'égard de cet élève. Dans la vie de tous les jours, on trouve également des illustrations de ce phénomène. Ainsi, l'horoscope peut induire des prophéties s'autoréalisant.

Proxémie (*proxemy*)

Le terme « proxémie » désigne à la fois une approche méthodologique en sciences humaines des rapports de communication entre les individus et un champ de recherche spécifique axé principalement sur les distances physiques interindividuelles. La proxémie en psychologie consiste à étudier la façon dont la proximité physique entre les individus varie selon les individus et la nature de leurs interactions sociales. On a ainsi montré que deux personnes étrangères discutant entre elles étaient plus ou moins éloignées l'une de l'autre en fonction de la culture mais également de certaines variables

sociales comme le statut social d'une des personnes par rapport à l'autre.

Pseudo-impossibilité – pseudo-nécessité (voir obstacle)
(*pseudo-impossibility, pseudo-necessity*)

Psychanalyse (*psychoanalysis*)

- Fondée par S. Freud, la psychanalyse est simultanément :
- une théorie du fonctionnement psychique – et plus particulièrement du psychisme inconscient – à savoir la *métapsychologie* (voir ce terme). Métapsychologie qui entend décrire la *psyché* (point de vue topique), sa construction (point de vue psychogénétique) et rendre compte des processus, conflits et enjeux qui la traversent (points de vue économique et dynamique) ;
 - une technique thérapeutique : originellement la cure psychanalytique et aujourd'hui les dispositifs qui en dérivent : psychothérapie psychanalytique individuelle, verbale ou médiatisée, familiale, groupale, psychodrame, etc. ayant chacun un dispositif et des règles de travail psychique propres, des indications plus ou moins spécifiques, mais visant tous à comprendre les raisons et significations des souffrances présentées par le(s) sujet(s) ;
 - une méthode d'investigation de l'inconscient, *via* la méthode des associations libres, menant des représentations psychiques conscientes aux représentations fantasmatiques plus latentes et inconscientes formant le sol de la *psyché*.

Depuis sa naissance au XIX^e siècle à Vienne, la psychanalyse est une discipline qui n'a cessé de se développer, d'être enrichie et diversifiée sur le plan international, et par les nombreux apports d'autres psychanalystes (tels que M. Klein, D.W. Winnicott, W. Bion, J. Lacan, D. Anzieu, R. Kaës, J. Laplanche, C. Dejours, etc.).

Psychogenèse (psychogenesis)

Littéralement « genèse du psychisme ». La psychogenèse désigne donc l'ensemble des phases du développement psychoaffectif (ou psychosexuel, ou encore libidinal) selon lesquelles se construit la psyché, s'organise la personnalité du sujet sur le plan psychologique. La théorie freudienne du développement distingue trois-quatre phases (ou stades) de développement psychoaffectif : oral, anal et phallique-génital, organisateurs, dans l'enfance, de la psyché, auxquels fera suite le temps de l'adolescence, qui constitue un ultime temps de maturation et de structuration de la personnalité.

(Voir aussi *point de vue psychogénétique*)

Psychologie (psychology)

« Psychologie » est dérivé du nom de la princesse Psyché qui inspira l'amour à Éros. Évanescence comme l'aube ou l'aurore, les Grecs utilisèrent son nom pour désigner le souffle et, par analogie, l'âme. Le mot « psychologie » fut principalement introduit par le philosophe allemand Wolff (1679-1754) pour désigner l'étude des manifestations de l'âme (mémoire, émotions, etc.) par opposition au terme de « métaphysique » qui comprend l'étude des propriétés essentielles de l'âme (par exemple, éternité). De nos jours, la psychologie concerne l'ensemble des processus mentaux et des comportements permis par le cerveau comme la perception et la mémoire, les comportements ou mentalités en situation de groupe (psychologie sociale), les personnalités pathologiques, etc.

Dans le contexte théorique actuel, les grandes fonctions mentales (perception, mémoire, etc.) sont regroupées sous le terme de « cognition » ou « processus cognitifs » (du latin

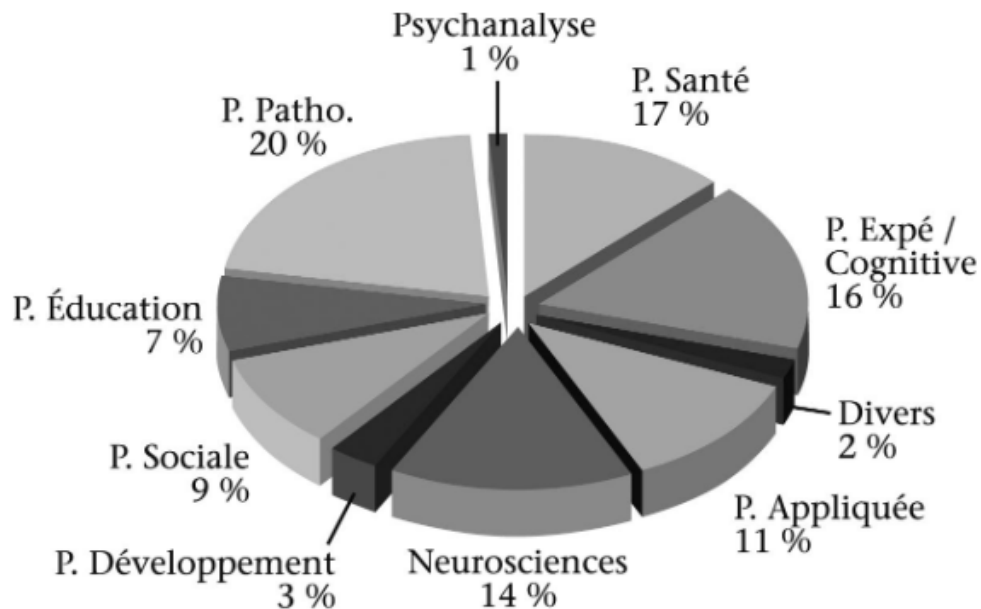
cognitio, « connaissance », « action d'apprendre », in Gaffiot, *Dictionnaire abrégé latin-français*, Paris, Hachette, 1936).

La psychologie scientifique contemporaine est d'une extrême diversité : dans le plus grand répertoire informatisé au niveau international, « PsycInfo », le nombre d'articles et livres traitant de la psychologie augmente à une allure vertigineuse : vingt mille par an dans les années soixante-dix, quarante mille dans les années quatre-vingt-dix, pour atteindre le chiffre de cent mille en 2005. Environ cent cinquante catégories sont répertoriées.

Une analyse des principaux thèmes de publications pour l'année 2005 révèle que les grands secteurs concernent d'une part la *psychopathologie*, au sens large du terme, incluant les déficits physiques (aveugles, traumatismes crâniens), troubles psychiatriques, etc., et, d'autre part la psychologie de la santé et de la prévention (stress, alcoolisme, criminalité, etc.). La *psychanalyse* comme théorie ou comme thérapie ne représente que mille sept cent vingt-deux publications, soit 1,7 % au niveau international.

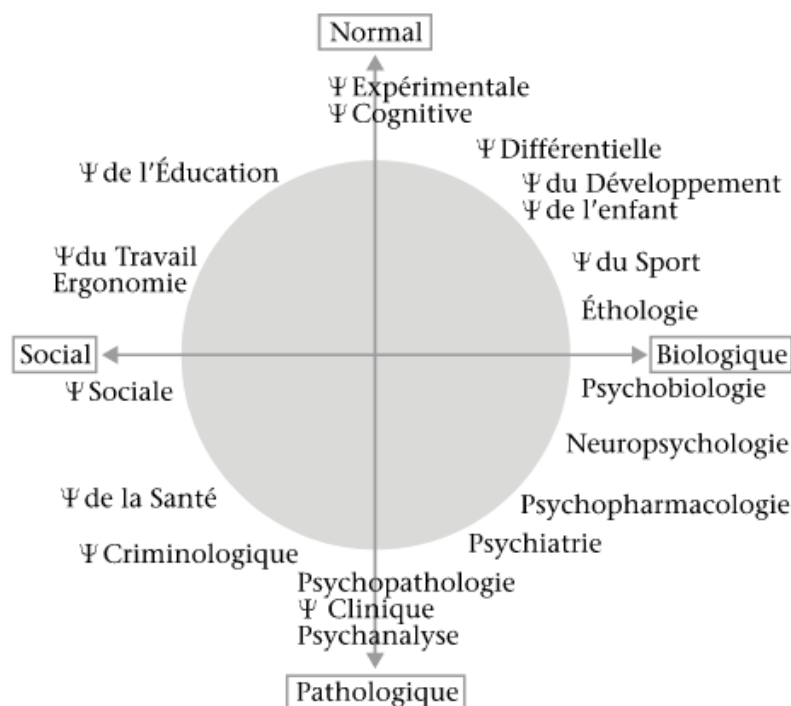
Les autres grands domaines sont la *psychologie expérimentale* ou *cognitive* (incluant la psychométrie ou étude des tests, la psychologie animale, etc.), les *neurosciences* (incluant la psychopharmacologie), la *psychologie sociale*, la *psychologie du développement*, de l'éducation, la *psychologie clinique*.

On trouve également des secteurs variés en psychologie appliquée, incluant la psychologie de la consommation, la psychologie industrielle et la psychologie des organisations (13 226 titres). Il existe enfin des thèmes divers comme la psychologie des arts et des humanités, la psychologie de la musique, la psychologie militaire, la psychologie juridique et de la police, etc.



Répartition numérique des publications dans les grands secteurs de la psychologie en 2005 (sur 103 223 titres ; Lieury et Quaireau, 2006 : source PsycInfo)

Presque tous les grands secteurs de la psychologie et sciences voisines peuvent être représentés dans un schéma en forme de mappemonde avec deux grands axes et quatre « pôles » : le normal opposé au pathologique et le social opposé au biologique.



Panorama des grands secteurs de la psychologie
(Lieury, 1990, 2004)

Remarque : la lettre grecque Ψ (prononcer *psi*) est fréquemment utilisée pour désigner le mot psychologie.

Psychologie clinique (clinical psychology)

La psychologie clinique est une approche de la psychologie caractérisée par ce qui spécifie l'individu, qu'il présente ou non des troubles psychiques dans sa singularité, à savoir sa vie psychoaffective. En psychologie clinique, un individu n'est jamais réductible à un autre, du fait de son histoire propre et de son vécu singulier de celle-ci. Plus largement, on peut dire que l'objet de la psychologie clinique est la réalité psychique – sachant que celle-ci n'est pas inhérente au seul sujet singulier mais peut être aussi observée dans un groupe (une famille, une institution).

Psychologie cognitive, expérimentale (cognitive, experimental psychology)

La psychologie cognitive a pour objet l'étude du fonctionnement cognitif (c'est-à-dire mental) au sens général (perception, mémoire). Les structures ou mécanismes de fonctionnement sont « généraux » dans le sens où ils existent chez tous les individus, à tout âge, et souvent chez plusieurs espèces animales. Par exemple :

- la perception des couleurs a des mécanismes identiques ou voisins chez la plupart des individus et chez plusieurs espèces : le singe et certains poissons ;
- le singe et le dauphin ont une mémoire à court terme, comme l'homme.

Au début de l'histoire de la psychologie scientifique, l'accent a été mis sur la mesure, la recherche de la preuve par l'expérimentation, d'où le qualificatif de psychologie expérimentale par opposition à la psychologie philosophique ou subjective (ou parfois « littéraire »). La méthode expérimentale (c'est-à-dire scientifique) étant désormais dominante, le qualificatif « expérimental » ne permet plus de spécifier un champ de recherche et qualifie essentiellement les laboratoires. Pour l'enseignement, on parle plutôt de psychologie cognitive (autrefois « psychologie générale »). Alfred Binet, Benjamin Bourdon, Henri Piéron, Paul Fraisse ont beaucoup contribué à développer cette psychologie en France.

Psychologie du développement (developmental psychology)

La psychologie du développement est souvent confondue, à tort, avec la psychologie de l'enfant ou de l'adolescent. En réalité, la psychologie du développement est plus vaste que cela. C'est une sous-discipline de la psychologie qui étudie, à tous les âges de la vie, depuis la genèse *in utero* jusqu'à la vieillesse, les transformations psychologiques stables qui surviennent

au cours du temps, dans les domaines de la personnalité, de l'affectivité, de la cognition, de la perception, de la motricité, du langage, etc. À ce titre, elle s'intéresse aussi bien au bébé, qu'à l'enfance, l'adolescence, ou encore à l'âge adulte. Trois questions fondamentales sont classiquement traitées par la psychologie du développement :

- en quoi consistent précisément les transformations psychologiques ?
- à quel(s) âge(s) et dans quel ordre surviennent-elles ?
- à propos d'une transformation psychologique donnée, à une période d'âge considérée, quels sont les facteurs du développement ?

En ce début du ^{xxi}e siècle, les travaux de la psychologie du développement engendrent des retombées pratiques dans de nombreux secteurs comme l'éducation, la formation, l'évaluation et la gestion des compétences, la conception de jeux, la réorganisation du travail, le management ou encore la gestion prévisionnelle des risques, etc. toutes sortes de domaines pour lesquels la mesure, l'anticipation, le déclenchement, ou encore la production de transformations psychologiques s'avèrent indispensables.

Psychologie différentielle (differential psychology)

La psychologie différentielle étudie principalement les différences de fonctionnement (à l'inverse des lois générales de la *psychologie cognitive*) dans les processus, soit entre individus, soit en fonction du développement de l'enfant ou du vieillissement, soit encore en fonction des espèces animales. La psychologie différentielle a été fondée au ^{xix}e siècle par l'Anglais Francis Galton et développée en France par Maurice Reuchlin (prononcez « reuklin » ; Reuchlin, 1974 ; Huteau, 2002) : l'intelligence et la personnalité en sont des thèmes majeurs.

Psychologie de l'éducation (educational psychology)

La psychologie de l'éducation concerne des thèmes généraux de la psychologie comme le développement de l'enfant et les apprentissages. Mais l'institution scolaire est un environnement particulier qui détermine des comportements et des problèmes spécifiques, les méthodes de lecture et d'apprentissage, le rôle de l'image, l'adaptation de l'enfant aux rythmes, la motivation.

Psychologie génétique (genetic psychology)

Aujourd'hui, l'expression « psychologie génétique » est quelque peu surannée. Le mot « génétique » est à prendre ici dans le sens de genèse. La psychologie génétique est synonyme de psychologie du développement.

Psychologie ordinaire

La psychologie ordinaire est une conception naïve du fonctionnement psychologique de l'individu, c'est-à-dire une représentation non éclairée par les savoirs savants et les découvertes scientifiques. Elle est parfois affublée de l'expression péjorative « psychologie de comptoir ». Autrement dit, elle est considérée comme une élaboration que tout un chacun est capable de faire, autour d'un verre au bar. Toutefois, elle est parfois prise très au sérieux par les chercheurs comme étant un facteur, parmi d'autres, susceptible d'expliquer certaines conduites.

Psychologie de la santé (health psychology)

La prise en compte du social dans le domaine de la pathologie a amené certains à montrer comment des troubles pouvaient être attribués à des phénomènes sociaux plutôt qu'à des phénomènes psychologiques ou organiques, notamment le stress, un des grands thèmes de la psychologie de la santé. Ainsi, des traumatismes psychologiques peuvent déclencher une cascade de réactions hormonales, le stress pouvant entraîner

un cortège de maladies mortelles, troubles cardiaques, cancers (voir *stress*), etc.

Psychologie sociale (*social psychology*)

La psychologie sociale est une branche de la psychologie dont l'objectif est d'étudier scientifiquement ce que les individus pensent d'eux-mêmes et des autres (évaluation, jugement, etc.), la façon dont ils s'influencent mutuellement (se soumettre, persuader autrui ou être persuadé, etc.) et la façon dont ils établissent des relations les uns avec les autres (aide, formation d'un groupe, rencontre amoureuse, etc.).

Psychologie du travail, ergonomie, ergonomie cognitive, psychologie ergonomique (*work psychology or human factors, ergonomics, cognitive ergonomics, engineering psychology*)

En psychologie du travail ou ergonomie ou psychologie ergonomique, les objectifs sont d'améliorer la conception et l'exercice du travail dans la double perspective de la qualité de vie au travail et de la compétitivité de l'organisation. L'adaptation des systèmes de travail, outils, machines ou organisations aux capacités des opérateurs humains est recherchée en fonction de trois critères d'amélioration : la sécurité, le confort et l'efficacité. Par exemple, un des thèmes est celui de la concurrence cognitive (par exemple, l'écoute d'une conversation diminue la capacité de détecter un problème sur un écran en aviation, de même que téléphoner diminue la vitesse de réaction dans la conduite automobile).

Psychométrie (*psychometrics*)

Étude des théories et des méthodes de création et d'utilisation des outils de mesure en psychologie. Même si ce terme recouvre l'étude de l'ensemble des mesures utilisées en psychologie, il sera principalement associé à l'utilisation des tests et

questionnaires. Il s'agira alors d'étudier, de mesurer et d'augmenter les qualités psychométriques des tests, dont les plus communes sont :

- *la fidélité* : ce qui fait qu'une épreuve appliquée deux fois de suite à un même individu donne des résultats identiques. Il est possible de la mesurer par la constance d'un test-retest, par le calcul de l'homogénéité des items (constance interne du test), par des méthodes d'équivalence (construction de différentes versions du test), etc. ;
- *la sensibilité* ou *finesse descriptive* : elle est fonction du classement des résultats à un test, du nombre d'échelons sur lesquels les individus vont se différencier. Un test pour être utilisable doit être assez sensible pour discriminer des groupes d'individus, mais sans l'être trop pour éviter que chaque individu soit une catégorie à lui seul ;
- *la validité* : un test est dit valide lorsqu'il mesure effectivement ce qu'il doit mesurer. On estime cette validité de différentes manières comme la mise en corrélation avec un autre test déjà validé mesurant la même chose, la confrontation à des estimations de professionnels, la corrélation avec des mesures objectives, etc.

Psychopathie (psychopathy)

Forme de psychopathologie correspondant à une attaque agressive du sujet à l'égard des objets de la réalité extérieure et à une transgression de la Loi ; la psychopathie incarne en somme une tendance antisociale. Si le terme de psychopathie s'avère quelque peu discuté, on s'accorde pour reconnaître que la personnalité des sujets présentant des conduites délinquantes ou délictueuses rejoint celle des pervers (sexuels et/ou narcissiques) : il s'agit d'une organisation de personnalité située en deçà de la névrose, fonctionnant même dans une économie narcissique au sein de laquelle l'autre n'existe pas, sinon à des fins essentiellement narcissiques, usant préférentiellement de mécanismes psychotiques (comme le déni, le

clivage, la projection) face à des angoisses massives d'abandon et/ou d'intrusion, révélant à cet égard une psychogenèse marquée par des relations d'objet carencées.

Psychopharmacologie et psychiatrie (*psychopharmacology and psychiatry*)

La *psychiatrie* a pour but d'étudier et de soigner les troubles mentaux. De tradition médicale (la psychiatrie est une spécialité après les études de médecine générale), la psychiatrie est concernée lorsque l'on suppose une dominance de facteurs organiques dans l'origine des troubles ; les traitements sont également plus médicaux, notamment médicamenteux, surtout depuis l'essor de la *psychopharmacologie*. En effet, la découverte des neurotransmetteurs permet d'expliquer l'action de drogues connues depuis, parfois, des millénaires et de fabriquer des médicaments du cerveau.

Psychophysiologie ou psychobiologie (*psychophysiology and psychobiology*)

La psychophysiologie étudie les bases biologiques du fonctionnement psychologique. Cette science a fait un bond en avant grâce à l'invention de la micro-électrophysiologie. Des électrodes très fines sont implantées soit dans des organes nerveux, comme la rétine (étudiée alors sous microscope), soit dans le cerveau après opération (le cerveau est indolore). C'est ainsi qu'ont été découverts les trois types de photorécepteurs qui voient les couleurs élémentaires, rouge, vert, bleu, ou les centres sous-corticaux qui régissent notre vie végétative, comme l'hypothalamus, centre des besoins et émotions.

Psychophysique (psychophysics)

Inventée par Gustav Fechner en 1860, la psychophysique est la partie de la psychologie qui étudie les relations entre les stimulations physiques et les sensations qu'elles déclenchent. Une des notions fondamentales est celle du *seuil*. La loi fondamentale de la psychophysique proposée par Fechner est la loi logarithmique de la sensation : la sensation croît comme le logarithme de la stimulation physique ; rappelons qu'en mathématique le logarithme transforme en addition une multiplication ; par exemple, le logarithme ajoute 10 chaque fois qu'on multiplie par 10 : par exemple, la sensation croît d'un échelon chaque fois que l'intensité physique est multipliée par 10. Les ingénieurs du son ont imaginé une échelle de mesure de l'intensité sonore fondée sur ce principe que de fait, les pressions sonores augmentent infiniment plus que notre capacité de perception. Ainsi, le seuil auditif correspond à une pression sonore de 10^{-16} watt par cm^2 (1 divisé par 1 suivi de 16 zéros, soit un dix millionième de milliardième) alors que le maximum supportable, ou seuil de douleur, correspond à 10^{-6} W/ cm^2 (1 millionième). Au total, entre le seuil et la douleur, il y a multiplication par 10 zéros (dix milliards) ; l'idée des acousticiens (Fletcher) est donc d'ajouter une unité sonore, 10 déciBels (en l'honneur d'un des inventeurs du téléphone, Graham Bell) chaque fois que la pression est multipliée par 10. L'échelle de l'intensité sonore varie donc de 0 décibel pour la pression sonore la plus basse (10^{-16} watt/ cm^2) jusqu'à 100 décibels pour la pression sonore la plus forte (10^{-6} watt/ cm^2).

Psychose (psychosis)

Type de psychopathologie, correspondant généralement à la décompensation de la personnalité psychotique (voir *structure de personnalité*), caractérisée par une plus ou moins importante altération du sens de la réalité au profit de la vie

imaginaire et fantasmatique du sujet, laquelle est d'ailleurs prise pour la réalité, et qui vient donner corps à des manifestations psychiques telles que hallucinations (visuelles, auditives, cénesthésiques, etc.), délires, troubles du langage, etc. La psychose signe donc l'abolition des limites entre dedans et dehors, et elle réactive des angoisses archaïques de morcellement (sous des formes diverses : angoisses d'intrusion, de persécution, d'éclatement, de dispersion, etc.). La schizophrénie, simple ou délirante, la paranoïa, dans un autre registre la psychose maniaco-dépressive constituent quelques-unes des formes majeures de troubles psychotiques de la personnalité.

Psychosomatique (*psychosomatic*)

Le terme psychosomatique a servi au fil de l'histoire à qualifier différentes choses : la médecine, une approche, la maladie, le malade, la personnalité, etc.

Aujourd'hui, en psychologie clinique, on désigne par trouble psychosomatique un trouble au sens médical du terme, comportant une lésion ou atteinte de l'organisme du sujet, qui se différencie ainsi de l'hystérie de conversion (trouble névrotique, consistant lui aussi en un trouble corporel mais qui ne s'explique pas par des raisons médicales, car il ne comporte pas, lui, d'atteinte biologique réelle). En ce sens le trouble dit psychosomatique (ou trouble somatique) s'oppose au trouble de conversion car il engage le corps réel du sujet là où la conversion engage seulement le corps imaginaire du sujet (c'est-à-dire que dans la conversion, l'hystérique se sert inconsciemment de son corps comme d'une scène de théâtre sur laquelle il figure ses conflits – névrotiques ici – son corps obéissant alors plus à une anatomie fantasmatique qu'aux lois de la biologie).

Si le trouble somatique est certes généré par des facteurs biologiques et environnementaux, il l'est également en regard

d'éléments d'ordre psychoaffectif chez le sujet. Ceux-ci ne sont toutefois pas du même ordre que les mobiles psychiques qui s'expriment dans le trouble de conversion. Souvent, le trouble (psycho) somatique advient quand le sujet ne dispose plus de suffisamment de ressources sur le plan psychique pour traiter des réalités ou conflits qui le submergent, le corps prend alors le relais de ce qui ne peut s'exprimer et se traiter par la voie (et voix) psychique. Les conflits et angoisses sous-jacents au trouble somatique, ou réactualisés par celui-ci, sont également de registre plus narcissique, voire archaïque.

On parle aussi et plus largement d'approche psychosomatique en psychanalyse pour désigner l'écoute clinique du sujet, ici du sujet souffrant dans son corps, pour lequel il convient d'aménager un dispositif clinique (psychothérapique) adapté à ses (im)possibilités d'expression. La psychothérapie psychanalytique va souvent consister dans ce cas à soutenir, voire à réanimer l'activité psychique et représentative du malade afin qu'il puisse subjectiver ce qui lui arrive. (Il ne s'agit donc pas tant de rechercher les causes psychologiques de sa maladie, qui seraient prévalentes sur tout autre facteur de causalité, mais bien davantage d'essayer de comprendre ce qui a pu se passer chez l'individu, dans son économie et dans son appareil psychiques, pour décompenser sur un mode somatique et lui permettre ainsi d'inscrire, de lier psychiquement cette situation à d'autres expériences subjectives.)

Pulsion (*drive*)

Concept central dans la théorie psychanalytique, la pulsion l'est également dans la vie psychique de l'homme, conçue au fondement de celle-ci et moteur de la personnalité. Par pulsion, on désigne un état d'excitations qui siègent à l'intérieur du corps du sujet et exercent une poussée dynamique sur celui-ci, s'imposent à lui, voire même constituent, ainsi que S. Freud

l'a formulé, « une exigence de travail psychique ». Plus précisément, une pulsion se définit par trois caractéristiques :

- sa source : c'est l'endroit du corps où siège cet état de tension interne ;
- son but (pulsionnel) : lequel consiste à décharger cette tension et, *in fine*, à procurer du plaisir au sujet ;
- son objet : il est ce qui permet d'atteindre le but pulsionnel, ce plaisir ; cet objet est recherché, choisi pour ses qualités spécifiques à satisfaire ce but.

S. Freud a élaboré successivement deux théories pulsionnelles, reposant chacune sur l'existence d'un dualisme pulsionnel en l'homme, c'est-à-dire deux groupes de pulsions aux intérêts différents ; la seconde théorie englobe et complexifie la première.

- **La première théorie pulsionnelle : pulsions d'autoconservation, pulsions sexuelles**

Formulée dès 1905, cette théorisation reçoit une forme plus achevée en 1910. S. Freud distingue alors deux groupes de pulsions, les pulsions d'autoconservation et les pulsions sexuelles :

- les pulsions d'autoconservation correspondent aux besoins organiques (ou fondamentaux) qui doivent impérativement être satisfaits sous peine d'entraver la vie du sujet. Sur ces besoins, au sens strictement biophysique, la psychanalyse a peu à dire, au contraire des pulsions sexuelles ;
- les pulsions sexuelles prennent naissance sur les précédentes pulsions ; c'est là le processus dit de l'étayage pulsionnel, c'est-à-dire que les pulsions sexuelles vont emprunter aux pulsions d'autoconservation leur source (localisation corporelle) et leur objet ; le but de ces pulsions sexuelles consiste à procurer au sujet du plaisir, un plaisir d'organe en somme, à partir de la somme corporelle précise, d'une part, et de l'objet qui initialement a satisfait le besoin organique, d'autre part (soit un plaisir lié à l'excitation

d'une zone organique par un objet spécifique). Prenons un exemple : l'étayage d'une pulsion sexuelle sur une pulsion d'autoconservation, telle la pulsion sexuelle orale apparaissant à partir du besoin alimentaire. Celui-ci provient d'un état de tension situé le long du tractus aéro-digestif (ensemble des organes impliqués par cette zone). L'incorporation de l'objet alimentaire, depuis la bouche jusqu'à l'estomac, va permettre l'apaisement de cette tension (de la sensation de faim). Une fois réalisée cette expérience de satisfaction du besoin physique, la pulsion sexuelle, dans sa forme primitive, soit ici la pulsion orale, peut advenir : celle-ci va emprunter au besoin alimentaire sa zone d'élection, le tractus aéro-digestif donc (lequel constitue sa source), transformant cette région du corps en zone érogène, capable de procurer du plaisir en soi, indépendamment de l'assouvissement du besoin de manger ; pour ce faire elle va aussi lui emprunter l'objet nourricier-sein maternel, biberon, aliment – lequel est désormais recherché en soi, pour la prime de plaisir qu'il procure au sujet indépendamment de la satisfaction biologique de la faim (c'est ce qui explique que l'on puisse manger deux, voire trois fois du dessert, après un repas copieux au cours duquel l'ensemble des besoins métaboliques ont été pleinement satisfaits, juste pour le plaisir... oral !)

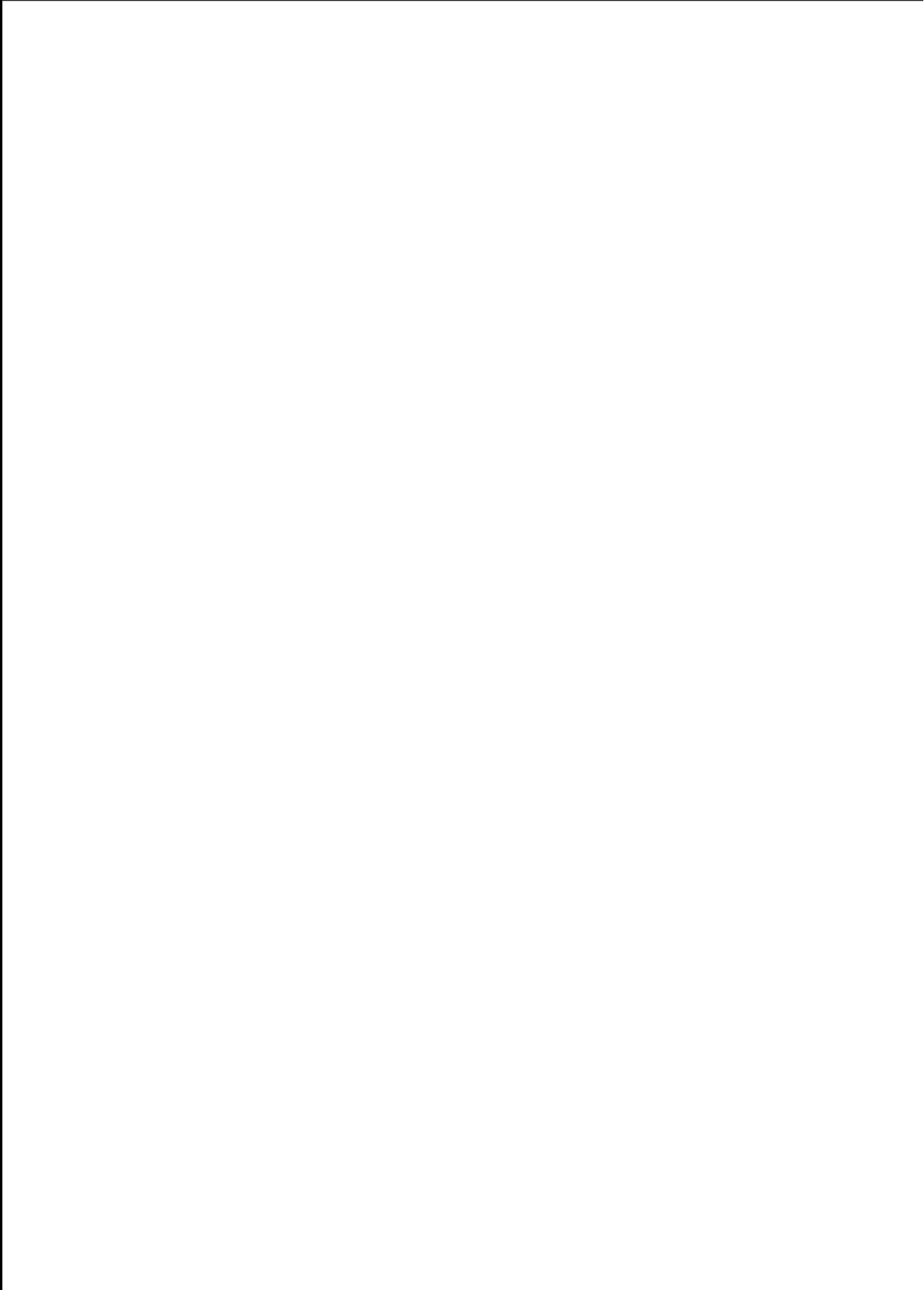
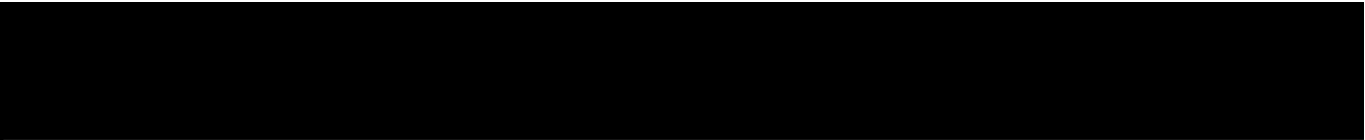
- **La seconde théorie pulsionnelle : pulsions de vie, pulsions de mort**

Formulée en 1920, cette théorie oppose désormais les pulsions de vie aux pulsions dites de mort.

- les pulsions de vie : elles englobent en fait les deux précédentes sortes de pulsions, d'autoconservation et sexuelles, car toutes deux soutiennent la vie et vitalité du sujet. Elles s'opposent aux pulsions de mort ;
- les pulsions de mort sont liées au principe de Nirvaña (voir *principes*) et tendent à l'extinction de toute excitation ou tension (et aussi de toute appétence en somme). En principe, les pulsions de mort font l'objet d'un processus de

liaison par les pulsions de vie, ce qui rend compte du désir de vivre et plus largement de l'appétence du sujet pour la vie. Mais il peut parfois arriver que s'opère un processus de déliaison, au profit du dynamisme pulsionnel mortifère, qui s'exprime alors dans la psychopathologie ou dans des conduites mortifères (la mélancolie, l'anorexie mentale sévère, la maladie grave illustrent fort bien cette déliaison pulsionnelle à l'œuvre chez l'individu).

Q-R



Questionnement socratique (*socratic questioning*)

Technique d'entretien inspiré par la maïeutique de Socrate qui tend à semer le doute thérapeutique dans les croyances rigides et dysfonctionnelles d'un patient. Il s'agit de mettre en évidence des contradictions entre les prémices erronées et les conclusions qui en résultent pour redresser les erreurs de jugement de l'individu. Le questionnement socratique a aussi pour effet de décentrer la pensée du problème engendrant l'émotion négative, pour inciter le patient à se focaliser sur l'une des causes possibles de l'émotion. Cause qui peut se gérer plus « froidement », dans la réflexion plutôt que dans l'émotion. Cette attitude thérapeutique est utilisée en restructuration cognitive.

Rappel (ou récupération) (*recall, or retrieval*)

Au sens général, le rappel est le processus par lequel le souvenir est évoqué mais, au sens technique, il correspond à un mécanisme de récupération parmi trois (certains auteurs parlent de « recouvrement », le terme américain d'origine étant *retrieval*) ; trois processus de récupération peuvent être distingués :

- *rappel indicé* : technique de récupération des informations mémorisée (mots, images, souvenirs) à l'aide d'*indices de récupération*. Par exemple, on rappelle plus de mots si l'on présente la première syllabe de chaque mot, comme indice. De même les photos sont d'excellents indices pour se rappeler le nom de personnes qu'on a connues ;
- *rappel* : technique de récupération sans indice ; les indices sont alors soit en mémoire à court terme (raison pour laquelle le rappel est en général faible) ou dans le contexte : par exemple, une musique ou un lieu peut rappeler en chaîne une série de souvenirs, comme dans l'épisode de la « madeleine » chez l'écrivain Marcel Proust ;

- *reconnaissance* : mode de récupération qui consiste à présenter l'information cible (par exemple, un mot d'une liste apprise) parmi un ou plusieurs pièges (des mots non présentés lors de la mémorisation). C'est le mode de récupération le plus efficace, on se rappelle 70 % de mots d'une liste apprise et jusqu'à 90 % lorsqu'il s'agit d'images. Le QCM (questionnaire à choix multiple) est une application pédagogique de la reconnaissance.

Rationalisation (*rationalization*)

Justification après-coup d'un comportement ou d'une décision qui permet à l'individu de légitimer ce comportement ou cette décision. Il s'agit d'une reconstruction non consciente de la raison initiale qui nous a conduit à agir. Par exemple un achat non jugé comme prioritaire ou effectué de manière impulsive sera rationalisé par la suite en prétextant une bonne affaire, une utilité réelle. La rationalisation est un mécanisme utile pour la restauration de l'image de soi lorsque nous commettons une erreur ou que nous avons le sentiment d'avoir mal agi (si nous avons fait du mal à autrui on peut rationaliser en disant qu'il fallait bien le faire et que cela lui serait utile par la suite, ou en augmentant la gravité des faits ayant entraîné la punition).

Réactance (*reactance*)

Se dit d'une tendance à agir de manière contraire à celle qui nous est demandée lorsque nous avons le sentiment d'avoir à agir sous la contrainte, d'être manipulé ou d'être privé de liberté dans le choix de nos actes. Il est important de souligner qu'il n'est pas nécessaire qu'il y ait une menace réelle de la liberté de décision mais que le simple sentiment que cette menace existe suffit.

Réactions émotives (emotional reactions)

Si le vocabulaire, notamment littéraire, est très riche, l'observation du comportement ne permet de distinguer que quelques émotions (ou sentiments) : la joie comme étant détendu, la colère comme étant rouge et le cœur battant, etc. Voici les réactions les plus intenses données par des sujets devant décrire leurs émotions (tableau simplifié d'après Rimé *et al.* ; *cit.* Kironac, 1994).

Joie Cœur qui bat plus vite Muscles détendus, relâchés Sensations de chaleur diffuse	Peur Cœur qui bat plus vite Muscles tendus, rigides Modification de la respiration
Colère Cœur qui bat plus vite Sensation de chaleur, joues brûlantes Modification de la respiration	Tristesse Boule dans la gorge Cœur qui bat plus vite Sensation dans l'estomac

Certaines réactions sont spécifiques comme les muscles détendus dans la joie, ou la boule dans la gorge avec la tristesse, mais d'autres réactions comme les battements de cœur se retrouvent dans toutes les émotions. Les recherches neurobiologiques montrent que les émotions déclenchent à la fois des réactions différenciées et des réactions générales. Par exemple, beaucoup d'émotions déclenchent l'activation du système nerveux sympathique, d'où les battements de cœur qui sont présents dans beaucoup d'émotions, colère, peur, amour, etc.

Réalité psychique (psychical reality)

Le terme de réalité psychique (ou réalité interne) réfère certes aux différents contenus existant dans la *psyché* : pensées, représentations, fantasmes, désirs, affects, angoisses, etc. conscients et surtout inconscients, mais il désigne surtout ce qui est vrai

pour le sujet. Pour le dire autrement, sa vie psychique et subjective est ce qui a valeur, en l'occurrence valeur de réalité, pour le sujet. En principe, le prisme subjectif, cette réalité psychique individuelle n'empêche pas la reconnaissance et la prise en compte de la réalité extérieure ; elle permet même parfois d'accepter les limites ou contraintes inhérentes à celle-ci (par exemple, on peut imaginer et rêver de voler, comme un oiseau, alors qu'on sait bien, dans la réalité, que c'est impossible, irréalisable ; cette rêverie permet de supporter les frustrations et castrations imposées par la réalité). Parfois, en revanche, cette réalité psychique est telle qu'elle s'impose au détriment de l'intégration de la réalité externe, au détriment du sens du réel chez l'individu ; tel est ce qui se passe, par exemple, chez le patient schizophrène délirant, qui prend ses désirs et fantasmes pour la réalité (se prend pour Dieu ; ou se prend pour un oiseau capable de voler et en conséquence se jette du toit pensant planer, etc. Malheureusement la réalité le rattrape au sol !).

Le terme de réalité psychique souligne l'influence des processus et contenus inconscients du sujet sur ses actions et conduites (à ce titre, le sujet – son comportement – n'apparaît pas seulement mû par sa raison consciente).

Refoulement (*suppression, repression*)

Mécanisme psychique fondamental de l'appareil mental, en ce sens qu'il est d'abord constitutif, fondateur de l'inconscient chez l'individu. Le refoulement (refoulement originaire, comme on dit d'ailleurs) crée en effet l'espace psychique inconscient, à partir duquel seront ensuite engrammés, stockés tous les autres contenus refoulés, car jugés indignes d'être conscients ou tout simplement insupportables à la conscience. C'est en effet parce que l'individu désire inconsciemment éviter, oublier certains contenus psychiques (pensées, désirs, etc.) pénibles, déplaisants – conformément aux principes de plaisir ou déplaisir – qu'il refoule. Si le mécanisme psychique du refoulement est

la clé de voûte de tout fonctionnement psychique, il s'avère néanmoins prépondérant dans les organisations et désorganisations névrotiques.

Réhabilitation (programme de) (*rehabilitation*)

Les programmes de réhabilitation psychiatrique utilisés en thérapies cognitives et comportementales visent au maintien des améliorations symptomatiques obtenues lors de la phase de prise en charge, à permettre au patient d'atteindre un niveau de qualité de vie satisfaisant en développant certaines habiletés et compétences (instrumentales, sociales, intellectuelles, etc.) ; pour ce faire, l'ensemble des acteurs sociaux de l'environnement du patient est sollicité. Ces programmes prennent en compte l'environnement concret du patient qui est analysé afin d'établir une liste des facteurs de stress et de handicap, et une liste des habiletés et ressources exploitables afin de réduire l'influence desdits facteurs. Les actions pourront porter sur une modification de certains aspects environnementaux du patient, mais aussi sur le renforcement de certains comportements du patient (dès les années cinquante, des techniques fondées sur des économies de jetons étaient utilisées avec succès pour renforcer les comportements sociaux adaptés des patients psychotiques dans les institutions). Ces programmes de réhabilitation concernent essentiellement les patients pour lesquels une rupture psychiatrique est survenue (hospitalisation, changement complet et brutal du style de vie par exemple) et dont les troubles ont entraîné des modifications des habiletés et des conséquences sur la qualité de vie (schizophrénie, alcoolodépendance par exemple).

Relaxation (*relaxation*)

L'objectif de la relaxation est d'obtenir une hypotonie musculaire et d'autres modifications physiologiques antagonistes à

celles de l'anxiété et d'autres émotions vécues négativement. Il existe plusieurs procédures de relaxation agissant sur l'activité myotonique et le système neurovégétatif. Les plus connues sont celles de Schultz et Jacobson. La première, appelée « *training* autogène » ou encore « *autohypnose* » car elle engendre aussi des modifications de l'état de conscience, consiste à induire un état de relaxation par induction verbale : le sujet écoute et suit les instructions verbales qui l'amènent à prendre conscience de son propre corps, des zones de tension et de détente. Il apprend à produire des sensations comme la chaleur (dilatation des vaisseaux sanguins), de la lourdeur (détente des muscles), à ralentir son rythme cardiaque, et d'autres sensations encore.

La technique de Jacobson utilise les contractions et décontractions volontaires des muscles pour produire un état de détente et de relaxation.

Les modifications physiologiques produites par ces méthodes sont très importantes et utiles dans la pratique thérapeutique parce qu'elles s'opposent à celles produites dans les états anxieux et les états de stress, et permettent à la fois une détente instantanée et la possibilité de se représenter sans réactions négatives les situations difficiles.

Ces techniques de relaxation ont été adaptées aux enfants : le thérapeute utilise par exemple un petit ballon qu'il pose sur une partie du corps de l'enfant pour faciliter la focalisation de l'attention et la prise de conscience des sensations localisées dans cette partie, ou bien, le thérapeute suggère à l'enfant d'imaginer une lampe qui éclaire telle ou telle autre partie de son corps, ou un petit train qui part des pieds et monte le long du corps. L'apprentissage et l'entraînement de ces techniques de relaxation permettent au sujet d'acquérir un meilleur contrôle de son tonus musculaire sans aides artificielles (chimiothérapie ou kinésithérapie). La relaxation est une technique qui est utilisée en association avec d'autres techniques thérapeutiques comme la désensibilisation systématique.

Renforcement (*reinforcement*)

Selon la définition de Skinner, le renforcement est ce qui accroît la probabilité d'émission (ou de diminution) d'une réponse ; on peut distinguer deux catégories principales de renforcements :

- *renforcements primaires* : les renforcements primaires sont des stimulus inconditionnels qui correspondent aux besoins biologiques ou à des réflexes. On distingue les renforcements positifs = les stimulus des comportements appétitifs, nourriture, sommeil, etc., ce sont les récompenses. Et les renforcements négatifs = choc électrique, bruit, etc., sont les stimulus des comportements aversifs : ce sont les punitions ;
- *renforcements secondaires* : les renforcements secondaires sont tous les stimulus dont l'efficacité est due à un apprentissage, le plus souvent par un conditionnement classique ; le sifflet ou la voix du dresseur, le claquement du fouet du dompteur, etc. Notre vie motivationnelle et émotive est essentiellement enrichie par les renforcements secondaires, de l'assiette dans laquelle nous mangeons à la blouse blanche du dentiste, etc. C'est surtout en fonction de l'efficacité des renforcements secondaires qu'il est préférable d'utiliser le terme général de renforcement plutôt que ceux plus restrictifs (mais exacts) de récompense et de punition.

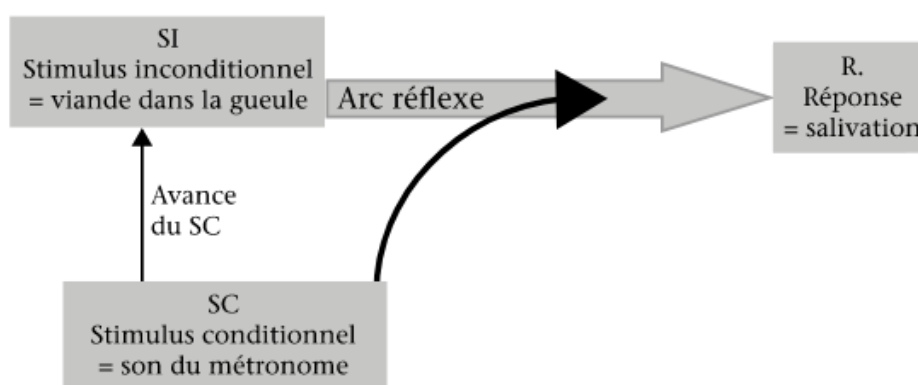
Répertoire de schèmes (*metaloook of schemes*)

Ensemble des schèmes dont dispose un individu (voir *schème*).

Répétition (*repetition*)

La terminologie actuelle est béhavioriste car les béhavioristes ont beaucoup étudié le conditionnement, y voyant le mécanisme prototypique du fonctionnement associatif du cerveau.

Le conditionnement classique est fondé sur l'existence d'un arc réflexe : stimulus naturel (viande dans la gueule = réaction salivaire). Comme ce stimulus est actif sans condition préalable, les behavioristes l'ont appelé « stimulus inconditionnel » (SI). La réponse (ou le réflexe) est symétriquement appelée « réponse inconditionnelle ». Pavlov parlait de réflexe absolu.



Le conditionnement classique correspond à la connexion d'un nouveau stimulus (SC) sur un arc réflexe existant

La procédure du conditionnement consiste à présenter le stimulus neutre (SN), par exemple le son d'un métronome, et à le faire suivre très rapidement par le stimulus inconditionnel (viande dans la bouche). Au bout de nombreux essais (= répétition), la salivation va se déclencher seulement pour le son du métronome. Le son du métronome est devenu un stimulus conditionné (= SC, ou conditionnel). Tout se passe comme si, avec la répétition, le SC s'était « branché » sur l'arc réflexe. À l'exception des conditionnements aversifs (négatifs, douloureux), il faut de nombreuses répétitions, cinquante, cent ou plus. Il n'y a pas mémoire ou compréhension, le conditionnement est un apprentissage primitif, dont sont capables la plupart des animaux, même les plus primitifs comme les vers.

Répétition (compulsion de) (repetition compulsion)

Mécanisme inconscient qui amène le sujet à reproduire ou à se retrouver dans des situations identiques, la plupart du temps pénibles. En fait, par cette compulsion de répétition, le sujet cherche inconsciemment à symboliser des expériences douloureuses ou traumatiques de son histoire affective infantile. Tel le cas de cette femme venue consulter pour des situations de séparations amoureuses itératives ; elle se faisait systématiquement, selon ses dires, « abandonner » par ses partenaires ; le travail psychologique a permis de mettre en évidence le traumatisme qu'avait représenté pour elle, petite fille, le divorce parental, qu'elle avait vécu comme un véritable abandon de la part du premier homme de sa vie, son père.

Représentation sociale (social representation)

Une représentation sociale est un construit de connaissances socialement partagées qui participe à la façon d'appréhender et d'interpréter notre réalité quotidienne, les objets qui nous entourent et notre rapport à ces deux composantes. Pour se construire, la représentation sociale implique aussi bien l'intégration de données collectives et culturelles que des données relevant de la vie personnelle de l'individu et de son vécu. Une représentation est constituée d'un noyau central, considéré comme stable et structuré, et qui caractérise la mémoire collective à propos de l'objet et des éléments périphériques, variables dans le temps et l'espace, qui caractérisent la mémoire et l'expérience individuelle de chacun.

Résignation apprise (ou amotivation, incapacité acquise, impuissance acquise) (learned resignation)

La résignation apprise a été découverte chez l'animal : si une réponse conditionnée (appui sur un bouton) ne permet

pas d'échapper à des chocs électriques, l'animal va apprendre à ne plus agir. Certains auteurs parlent aussi d'amotivation.

Résolution de problèmes (*problem solving*)

Le béhaviorisme, ayant supprimé le vocabulaire de la psychologie introspective, n'emploie pas le terme d'intelligence mais de résolution de problèmes. Les béhavioristes l'assimilent à des apprentissages complexes. Cet usage continue dans la psychologie nord-américaine.

C'est aussi une technique de thérapie cognitive qui vise à permettre au patient de surmonter les situations difficiles et les pensées qui leur sont liées en trouvant des solutions alternatives. Le patient est incité à procéder à une analyse structurée de la situation pour en envisager les diverses solutions et leurs conséquences. Plusieurs étapes sont suggérées : définition du problème, inventaire des solutions possibles, estimation des avantages et des inconvénients de chaque solution, choix et exécution de la solution envisagée comme la plus appropriée, évaluation des résultats.

Restructuration cognitive (*cognitive therapy*)

Technique de psychothérapie cognitive qui vise à modifier directement les pensées dysfonctionnelles et les distorsions cognitives qui provoquent un vécu stressant des événements, qui entretiennent un comportement inadapté. Le thérapeute et le patient repèrent avec précision les idées automatiques qui surgissent durant les transactions stressantes afin de les discuter, de les modifier et de les remplacer par des idées plus souples, plus rationnelles et plus adaptées. Trois étapes sont nécessaires à la restructuration : identifier les pensées dysfonctionnelles, permettre d'exprimer des pensées alternatives et habituer le patient à utiliser ces pensées alternatives. Pour chacune de ces étapes, diverses techniques existent comme la

prise d'information, l'analyse des comportements, la décentration, la distanciation, l'évaluation des schémas, etc. C'est avant tout par entretien de type *questionnement socratique* (voir ce terme) que se déroule la restructuration cognitive.

Rôle (role)

Le rôle caractérise l'ensemble des normes sociales servant à prescrire la façon dont un individu doit se comporter en fonction de la position sociale qu'il occupe. Il existe des normes prescrites sur la façon dont un enfant doit se comporter à l'égard d'un adulte, un subordonné à l'égard d'un supérieur, un patient à l'égard de son médecin, etc.

Rumeur (rumor)

Information communiquée majoritairement par des canaux de communication informels (par exemple bouche-à-oreille, groupe de discussion sur Internet, etc.). La plupart du temps, il s'agit d'une information ayant un contenu émotionnel élevé, proche des préoccupations ou d'intérêts collectifs et dont la vérification est rendue difficile voire impossible.

Rythme (rhythm)

Rythme circadien (circadian rhythm)

Le rythme circadien (du latin *circa* = environ et *dies* = jour, in *Larousse encyclopédique*, Larousse-Bordas, 1997), qui est psychobiologique, est la succession veille et sommeil. Même sans montre, l'homme peut se régler sur le rythme veille et sommeil mais s'il ne voit pas le jour (rythme nyctéméral), il estime le temps avec de grosses erreurs. Paul Fraisse, en collaboration avec des spéléologues qui acceptèrent de vivre une longue période seuls et sans montre au fond d'une grotte, a montré de grosses erreurs d'estimation du temps, sans repère. En général, on note une sous-évaluation du temps ; par exemple

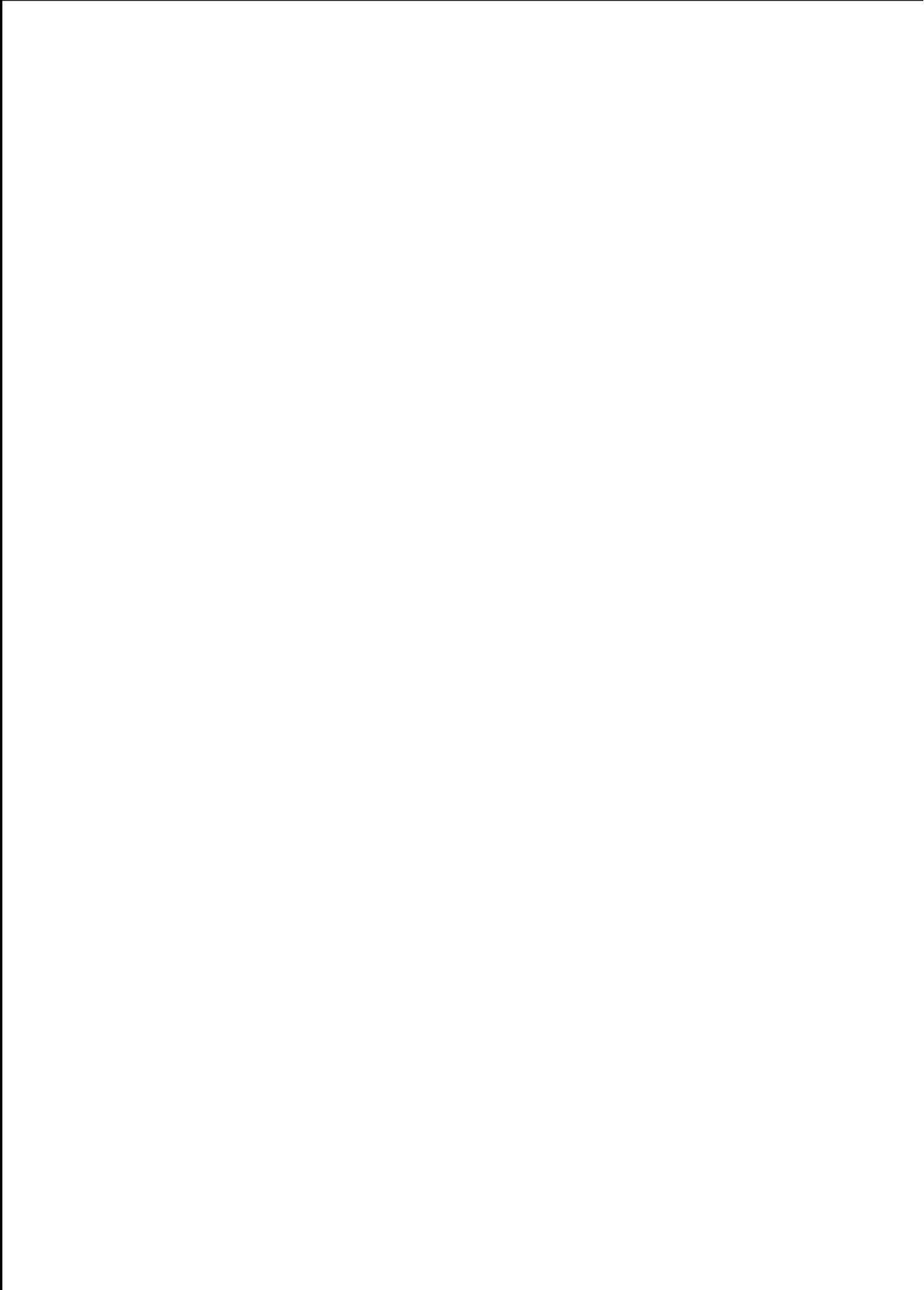
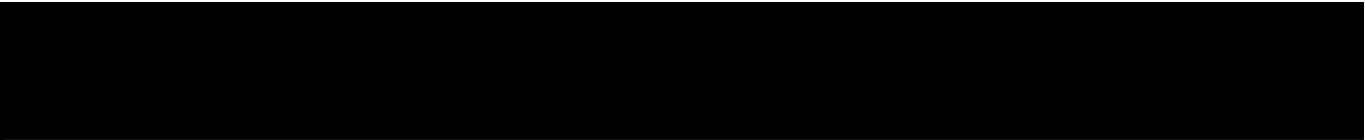
le spéléologue Jean-Pierre Mairtet qui est resté cent soixante-quatorze jours sous terre (Fraisie *et al.*, 1968) estime son séjour à quatre-vingt-six jours d'après ses cycles circadiens ; certaines de ses « siestes » étaient en fait des nuits de sommeil.

Rythme nycthéméral (*nyctemeral variation*)

Rythme astronomique de la succession du jour et de la nuit (du grec *nuktos* = nuit et *héméra* = jour).



S



Schémas (schemas)

Notion introduite en psychologie dans les années trente par Bartlett comme des structures cognitives abstraites qui se forment par diverses confrontations avec l'environnement, et qui ont pour caractéristique d'organiser les informations selon des modes et des groupements spécifiques. Les schémas, interfaces entre l'environnement et le sujet, expliquent la recherche de cohérence entre les informations proposées et la structure, le contenu du schéma lui-même. De manière générale, la cohérence ainsi décrite est reflétée par la facilitation du souvenir. Plus un événement est cohérent avec la structure mémorielle, mieux il est intégré, mieux il est rappelé. Si l'événement n'est pas cohérent avec la structure, il peut ne pas être intégré, ne pas être rappelé, ou n'être pas modifié lors de son intégration pour acquérir cette cohérence, de manière non consciente et automatique. Les schémas seraient à la fois des organisations d'informations en mémoire et des processus de traitement cognitif.

Cette notion est utilisée dans divers domaines de la psychologie (sociale, expérimentale, développement, psychopathologie, etc.) et de nombreux schémas sont décrits : schémas de soi, schémas de genre, schémas culturels, schémas de personnalité, etc.

La notion de schémas reprise par Beck dans les années soixante dans le cadre de la psychopathologie fonde les thérapies cognitives. On considère alors que les schémas peuvent être des structurations mémorielles et des processus dysfonctionnels responsables de mauvaises interprétations des situations vécues (pensées dysfonctionnelles, pensées automatiques), de l'émergence systématique de souvenirs négatifs et de focalisation de l'attention spécifique. Le but des thérapies cognitives est en partie de modifier l'influence des schémas de

personnalité pathologique par des méthodes comme la restructuration cognitive.

Schéma de soi (self schema)

Un schéma de soi est un contenu de connaissances qui correspond aux idées que nous avons de nous-mêmes et qui va affecter la façon dont nous traiterons de l'information sociale. On a pu montrer que les schémas de soi participaient de manière importante à la façon dont nous percevons, mémorisons ou traitons l'information que nous recevons de la part d'autrui. C'est un peu comme si ce que nous pensions de nous-mêmes affectait la façon dont nous observons les autres, ce que nous mémorisons à propos de leur comportement, etc. Ainsi, si nous nous percevons comme altruiste, généreux, nous pourrions avoir tendance à amoindrir les comportements altruistes d'autres personnes.

Schème (scheme)

Dans divers domaines d'activité, il est établi que les conduites (perceptives, motrices, ou cognitives) ne se répètent jamais strictement à l'identique. Toutefois, ces conduites sont sous-tendues parfois par une organisation commune stable qui, quant à elle, est reproductible dans une variété de contextes perçus par le sujet comme similaires. Cette organisation invariante de la conduite est le schème. L'écriture est un bon exemple d'application d'un schème. N.A. Bernstein a montré que la personne qui écrit ne réalise jamais strictement deux tracés identiques. Néanmoins, les régularités des formes et des épaisseurs des traits réalisés montrent que l'écriture est sous-tendue par une organisation invariante de l'activité.

Employé à l'origine à la fin du XVIII^e siècle par le philosophe E. Kant (dans son ouvrage *Critique de la raison pure*), le concept de schème a surtout été développé au début du XX^e siècle par

G. Revault d'Allonnes, F.C. Bartlett, puis par J. Piaget. Pour ce dernier, les schèmes sont organisés en deux types de systèmes cognitifs complémentaires : le système présentatif servant essentiellement à « comprendre » le réel et le système procédural servant essentiellement à « réussir », c'est-à-dire à satisfaire des besoins. De très nombreux auteurs utilisent le concept de schème avec, parfois, des nuances dans son application. Par exemple, alors que J. Piaget limite son utilisation à la cognition, J. Pascual-Leone ou G. Vergnaud l'étendent aussi à l'affectivité et W. Doise et G. Mugny l'utilisent dans le champ des conduites sociales. Pour tous les auteurs, les schèmes ont pour caractéristiques d'être souples et dynamiques, autrement dit, modifiables en fonction de l'expérience. Dans les théories piagétienne, les schèmes sont le produit de l'assimilation et de l'accommodation. Ils sont aussi le fruit d'interactions sociales et d'apprentissages, dans les théories socio-constructivistes.

Pour G. Vergnaud, le schème comporte quatre composantes :

- un but et des sous-buts ;
- des règles d'action, de prise d'information et de contrôle ;
- des inférences ;
- des invariants opératoires (voir *invariant opératoire*).

En guise d'exemple, prenons le cas du schème de comptage. Lorsqu'un enfant de 7-8 ans dénombre une collection d'objets, il met en œuvre plusieurs coordinations perceptivo-gestuelles : les gestes du doigt et de la main, les gestes de l'œil, l'énonciation des mots-nombres coordonnée aux pointages successifs des objets, etc. La conduite de l'enfant peut être modifiée par la taille des objets, leur disposition spatiale, leur nombre, mais son organisation reste invariante, dans toutes les situations de dénombrement. C'est donc un schème.

Ce schème repose sur un but, dénombrer, et plusieurs sous-buts : distinguer ce qui a été déjà compté de ce qui reste à compter pour éviter de compter deux fois le même élément, mettre en relation chaque élément avec un mot-nombre, etc.

Ce schème peut comporter plusieurs règles d'action, éventuellement différentes d'un enfant à l'autre : en cours de comptage, séparer spatialement les éléments déjà comptés de ceux qui restent à compter, pointer un élément et un seul en énonçant à haute voix un seul mot-nombre, etc. Le schème du comptage comporte par ailleurs des possibilités d'inférence comme celle qui consiste à se dire que si l'on ajoute un certain nombre d'éléments, il suffira de poursuivre le comptage, sans repartir depuis le début, pour trouver le total. Enfin, le schème repose sur un certain nombre de principes, les invariants opératoires, que l'enfant tient pour vrais (par exemple, « l'ordre de comptage ne change rien au résultat ») ou pour pertinents (par exemple, « lorsque je compte, le dernier mot-nombre que j'énonce donne le résultat : un, deux, trois, quatre, quatre ! »). Selon le degré de compétence de l'enfant, chacun des éléments du schème peut être maîtrisé ou défaillant, indépendamment des autres.

Schème dangereux (voir obstacle) (misleading scheme)

Schizophrénie (*schizophrenia*)

La classification du DSM comporte plusieurs types distincts de « schizophrénies », dont la schizophrénie simple. Une définition générale de ce trouble psychotique doit inclure l'apparition de différents symptômes durant une période de temps significative, tels que : dissociation, idées délirantes, hallucinations, perte d'intérêt et repli social, émoussement affectif, incohérence ou désorganisation du discours, comportements étranges, voire catatonie. Ce trouble peut réagir favorablement aux traitements médicamenteux et le sujet schizophrénique ne plus connaître de crises délirantes, tout en souffrant toutefois d'inadaptation sociale plus ou moins importante.

Script (*script*)

Un script caractérise un modèle de pensée ou un modèle comportemental permettant à l'individu de fournir une suite de traitements d'informations ou de comportements de manière automatique et ajustée. Le script a une fonction adaptative et permet à l'individu de diminuer la charge cognitive liée à ces activités de traitement ou à l'expression de certains comportements. Les scripts sont le fruit d'apprentissages et sont la plupart du temps socialement partagés. Par exemple, on a pu mettre en évidence que l'arrivée dans un restaurant faisait l'objet de certains scripts comportementaux très fortement partagés par l'ensemble des individus qui y viennent pour déjeuner ou pour dîner (entrée, attente au même endroit, même façon de solliciter l'attention, etc.). Le script est le même alors que les individus sont pourtant très différents en matière de personnalité.

Self-monitoring

On le trouve sous l'appellation française « monitoring de soi ». Ce concept désigne le niveau auquel un individu utilise des éléments de présentation de soi auprès des autres. Il s'agit d'une caractéristique individuelle, ce qui veut dire que le nombre et le type d'éléments pour s'autoprésenter varient selon les individus. On distingue donc les individus ayant plutôt un niveau élevé de *self-monitoring* et qui emploient fréquemment ces stratégies d'autoprésentation des individus ayant un faible niveau de *self-monitoring*, qui agissent de manière individuelle et qui ne cherchent pas à donner une image particulière aux autres. Comme il s'agit de stratégies variant selon les individus, les psychologues ont construit des échelles mesurant le niveau de *self-monitoring* des personnes.

Semi-longitudinal (voir longitudinal) (*semi-longitudinal*)**Sentiments (*feelings*)**

Mis à part des réponses émotives génétiquement programmées (par exemple battements de cœur), les apprentissages sociaux fournissent des modèles de réponses qui interprètent la situation et les réactions physiologiques, ce sont les sentiments, face cognitive des émotions. Dans une expérience célèbre (Schachter et Singer, 1962), des sujets reçoivent une injection d'adrénaline mais sont placés individuellement parmi des compères (personnes jouant un rôle en fonction des consignes de l'expérimentateur). Les compères simulent soit la colère soit la gaieté. Les sujets, interrogés plus tard sur ce qu'ils ressentent, attribuent leur état physiologique à l'ambiance spécifique qu'ils viennent de rencontrer : l'émotion qu'ils ressentent est en fait celle des compères. Les modèles cognitifs modulent ou déterminent l'interprétation de ces réactions physiologiques.

Pour John Nicholls, un chercheur du domaine de la motivation (théorie de l'*ego*), les sentiments dériveraient des interactions entre l'implication du sujet par rapport à l'*ego*, ce qui met en jeu son image de soi (*ego*) et l'effort fourni. Un sujet impliqué par rapport à l'*ego* fournit peu d'effort (il se sent « génial »). Mais en même temps, il se sent peu fier. Lazarus (1991) généralise cette conception en faisant dériver divers sentiments et émotions à partir d'une commutation en fonction du but. Par exemple, en fonction de la pertinence pour l'individu, l'araignée est un objet de répulsion pour beaucoup mais elle représente une joie si elle constitue une rareté pour un entomologiste ou de la nourriture chez certaines peuplades.

Seuil (*threshold*)**Seuil absolu** (*absolute threshold*)

En *psychophysique*, le seuil absolu (ou seuil) est la grandeur de la stimulation qui est tout juste perçue ; en pratique, perçue dans 50 % des cas : le seuil de douleur est de 30 grammes par mm pour le bout du doigt et il n'est que de 0,2 g sur la cornée de l'œil. Le seuil est lié à la densité des capteurs. Par exemple, le bout des doigts est très sensible au toucher car il existe environ deux cents récepteurs cutanés (cellules spécialisées) par cm² de peau alors qu'il y en a quelques dizaines dans d'autres parties du corps (par exemple le dos).

Seuil différentiel relatif (*differential threshold*)

Le physiologiste Ernst Weber (1795-1878) a établi le fait fondamental en perception que nous sommes essentiellement sensibles aux différences relatives (Piéron, 1967). Ainsi, dans une expérience typique de sensation de poids, si l'on compare un poids étalon de 100 g, il faudra par exemple un poids de 110 g à un sujet, ayant les yeux bandés, pour se rendre compte de la différence de poids. On pourrait supposer que pour ce sujet, l'écart sensible est de 10 g mais on s'aperçoit qu'avec un poids étalon de 200 g, il faudra placer cette fois dans l'autre main un poids de 220 g pour que le même sujet sente la différence ; et ainsi de suite, seul un écart de 30 g sera perceptible en référence à un poids étalon de 300 g, 40 g pour un poids de 400 g, etc. Weber montrait ainsi que nous ne sommes pas sensibles à l'écart absolu mais à l'écart différentiel par rapport à une quantité de référence ; dans notre exemple, le rapport différentiel, appelé rapport de Weber, est de 10 %.

Rapport de Weber

$$\frac{110 - 100}{100} = 10 \%$$

$$\frac{220 - 200}{200} = 10 \%$$

$$\frac{330 - 300}{300} = 10 \%$$

Le seuil différentiel est le rapport de Weber le plus petit que nous puissions percevoir. Ainsi, il est de 2,5 % pour les poids (10 % était plus facile pour l'exemple). Ce rapport se retrouve dans la plupart des modalités perceptives, très diverses, allant de la vision à l'audition. Par exemple, il est de 5 % pour la sensibilité à la pression alors qu'il est aux alentours de 20 % dans les modalités gustatives. Si cette loi psychophysique est si générale, c'est qu'elle correspond à un fonctionnement du cerveau. Les neurones sont souvent organisés de façon verticale et certains neurones d'association ne s'activent que si un neurone cible a une activité supérieure aux neurones de contexte. En somme, nous ne percevons pas dans l'absolu mais seulement les contrastes.

Sevrage (syndrome de) (nithdrawal)

État de souffrance physiologique et/ou psychologique généralement transitoire connu par un individu dépendant auquel on retire son objet d'addiction.

Sexisme (*sexism*)

Attitudes ou comportements discriminatoires envers les représentants de l'autre sexe. Le sexisme n'est pas qu'une discrimination produite par un individu mais peut également correspondre à une pratique institutionnelle.

Sexualité (*sexuality*)

Un des aspects révolutionnaires de la théorie freudienne est d'avoir mis en évidence que la sexualité n'était pas l'apanage de l'adulte mais existait au contraire précocement chez l'enfant (sexualité infantile). Par sexualité on entend spécifiquement en psychanalyse toute activité ou excitation qui, en lien avec une zone du corps propre, procure au sujet, enfant comme adulte, une source de plaisir. Au début, la sexualité du sujet (enfant) est essentiellement autoérotique, elle s'accomplit autour de zones corporelles qui, découvertes d'abord à partir de la satisfaction des besoins organiques (théorie de l'étayage), vont ensuite être investies, stimulées pour le plaisir qu'elles procurent au sujet, indépendamment de la satisfaction des besoins fondamentaux. Par exemple, la première forme que revêt la sexualité est la sexualité orale : à partir du plaisir éprouvé par l'enfant lors de la satisfaction de sa pulsion alimentaire, et désormais indépendamment d'elle, cette sexualité consiste en un plaisir pris dans la succion d'un objet introduit dans la cavité buccale (sucer son pouce pour le très jeune enfant, suçoter un crayon, mâcher un chewing-gum ou même fumer une cigarette constituent quelques exemples de plaisir oral). Essentiellement prégénitale et même de nature perverse polymorphe dans la prime enfance, comme S. Freud l'a montré, la sexualité évoluera vers sa forme génitale accomplie avec la résolution du conflit œdipien qui suppose la reconnaissance de l'autre comme différencié sexuellement de soi.

Socialisation (*socialisation*)

La socialisation désigne l'ensemble des processus d'acquisition, par les individus, des normes, valeurs et règles de la vie en société. La socialisation est directement influencée par les caractéristiques macro-culturelles (normes sociétales) ou micro-culturelles (culture familiale). La socialisation permet l'adaptation de l'individu à la vie en société et le conduit à tenir un rôle donné dans cette société.

Sociobiologie (*sociobiology*)

Discipline visant à expliquer le comportement social que nous adoptons à partir des fondements de la biologie de l'évolution. Selon ce principe, les comportements sociaux que nous adoptons aujourd'hui seraient le résultat de processus de maximisation de la transmission des gènes d'un individu. Par exemple, l'intérêt plus important des femmes pour les hommes de haut statut social comme partenaires à long terme s'expliquerait par l'optimum de chances de survie de leurs enfants associé à différents avantages (apport de hautes capacités matérielles pour le soin et l'éducation des enfants, apport de qualités génétiques qui seront transmises aux descendants et qui donc augmentent leurs capacités d'adaptation et de survie ultérieure). De la même manière, les hommes seraient plus volages et infidèles non pas en raison de différences culturelles ou de socialisation mais en raison du fait que, dans la nature, le mâle doit optimiser les occasions de transmettre ses gènes. La sociobiologie qui, historiquement, a étudié le comportement animal est une discipline très controversée, notamment dans son approche explicative des comportements sociaux des êtres humains.

Socio-constructivisme (*socio-constructivism*)

Le socio-constructivisme qualifie les approches théoriques qui admettent d'une part que la cognition se construit au cours

du développement et d'autre part que les facteurs sociaux du développement (interactions sociales, culture, influences historiques) sont déterminants pour cette construction.

Sommeil (*sleeping*)

Les mécanismes du sommeil et de l'éveil sont connus grâce à l'utilisation de différentes techniques. L'électrophysiologie a permis de montrer différentes phases du sommeil par des ondes cérébrales spécifiques et la découverte des neurotransmetteurs (après les années soixante) a fourni la « clé » des circuits de l'éveil et du sommeil (Jouvet, Valatx, 1998). Trois phases peuvent être distinguées par l'EEG (EEG = électroencéphalogramme). L'éveil est caractérisé par une activité électrique (EEG) rapide et de faible amplitude. Dans l'endormissement, l'activité électrique est plus lente avec des fuseaux (grande amplitude) alors que l'organisme est détendu avant de plonger dans un sommeil profond. Ce sommeil profond est « paradoxal » car si les muscles sont totalement relâchés et si l'organisme ne perçoit plus de sensations, à l'inverse l'activité du cerveau produit des ondes rapides et de faible amplitude comme dans l'éveil ; les globes oculaires font de rapides mouvements (REM = *Rapid Eye Movements*) ; l'homme réveillé à ce stade est en plein rêve.

Après l'épidémie de grippe espagnole en 1918, le médecin viennois Constantin von Economo observa que chez les personnes décédées, celles qui souffraient d'insomnie avaient des lésions de l'hypothalamus (Jouvet, Valatx, 1998) antérieur et que celles qui avaient souffert de léthargie avaient des lésions de l'hypothalamus postérieur. De cette observation naquit l'idée que l'éveil était déclenché par l'hypothalamus postérieur (puisque sa lésion provoque la léthargie) et le sommeil, par l'hypothalamus antérieur. Ces centres sont excités ou inhibés par de nombreux neurotransmetteurs, notamment la dopamine et l'histamine pour l'éveil et le GABA pour l'endormissement (d'où l'effet des somnifères et du cannabis, qui agissent sur les récepteurs du GABA).

Son (onde sonore) (*sound, sound wave*)

Sur le plan physique, l'onde sonore est la pression des molécules dans un milieu élastique, l'air pour nous (l'eau pour les poissons) ; dans l'air, l'onde se propage à la vitesse de 340 mètres par seconde, soit 1 200 km/h (le mur du son). Sur le plan psychologique, la pression est perçue comme la force, l'intensité du son, et elle est mesurée en décibels ; le seuil de perception est 0 décibel, et 100 décibels représentent le seuil de la douleur (voir *psychophysique*).

Soumission (*compliance*)

La soumission en psychologie sociale désigne, de manière large, le fait, pour un individu, de se soumettre à la volonté d'autrui. Les recherches sur la soumission sont une partie importante de la discipline et l'étude des déterminants qui nous poussent à faire ce qu'autrui veut que l'on fasse passe à la fois par les recherches portant sur les déterminants personnels (caractéristiques de personnalité des personnes qui se soumettent ou ne se soumettent pas), les déterminants situationnels (l'environnement dans lequel l'individu est placé comme par exemple le fait de se retrouver en groupe) et les déterminants interactionnels (les procédures de soumission utilisées par celui qui cherche à vous faire faire quelque chose).

Soumission librement consentie
(*compliance without pressure*)

Appelée encore soumission sans pression, la soumission librement consentie est un terme qui désigne des techniques de manipulation interactionnelle faisant que l'on va conduire quelqu'un à faire quelque chose en lui donnant le sentiment que c'est lui-même qui a décidé d'accomplir ce qui était demandé alors que, en réalité, il a été victime d'une technique d'influence utilisée par la personne qui l'a sollicitée. Les techniques du *pied-dans-la-porte*, de la *porte-dans-le-nez*, du

pied-dans-la-bouche (voir définitions), etc. sont des techniques de soumission librement consentie.

Source de communication (*source of communication*)

Dans un processus de communication d'information à autrui, la source constitue l'émetteur du message. Or les caractéristiques de la source peuvent affecter le traitement du message lui-même et les attitudes et comportements qui résulteront de l'exposition à ce message. On a ainsi montré que l'apparence vestimentaire de l'émetteur, son supposé niveau d'expertise, sa beauté physique, sa coupe de cheveux, son débit de parole, etc. pouvaient influencer les attitudes et comportements ultérieurs des auditeurs.

Stade (*stage*)

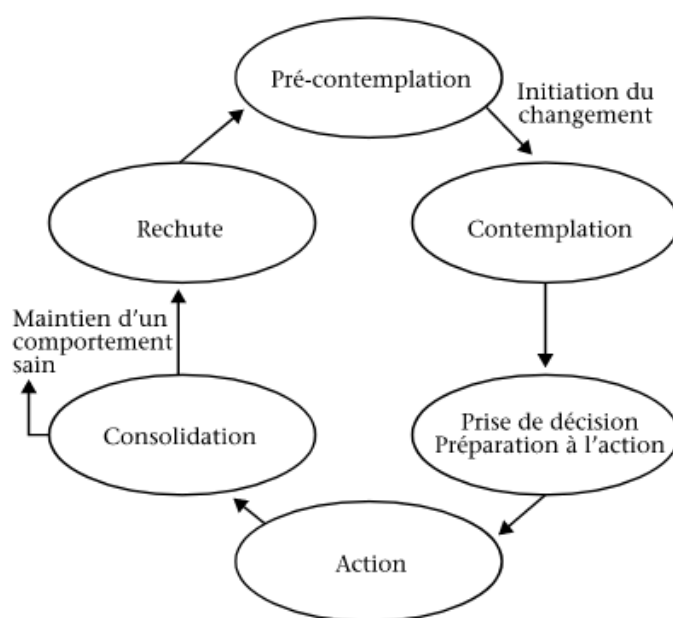
En référence à une théorie ou à un modèle, un stade est la description d'une étape dans la chronologie du développement d'un ou de plusieurs domaines psychologiques (personnalité, affectivité, cognition, langage, motricité, etc.). Cette étape est caractérisée par une évolution somatique, physiologique ou comportementale de l'individu, clairement différenciée des périodes précédentes et suivantes.

Stades de motivation (*stage of change*)

Les stades de motivations sont décrits dans le modèle de Prochaska et DiClemente (1988, 1992) et utilisés principalement dans les thérapies des troubles addictifs. L'idée principale est que la motivation au changement de comportement est un processus qui évolue à travers différentes étapes caractéristiques, repérables et mesurables. L'individu souffrant d'addictions (tabac, alcool, drogue, etc.) voit son rapport à l'objet de sa dépendance évoluer de manière circulaire de stade en stade, en fonction de sa motivation à l'arrêt. Comme certains stades sont plus propices à la réussite de l'arrêt et à son maintien,

le rôle du thérapeute, par le biais d'entretiens de motivation, est de le faire évoluer sur ce parcours. On repère six stades de motivation (voir figure ci-après) :

- précontemplation (indétermination : banalisation de l'addiction, pas de motivation au changement) ;
- contemplation (intention : prise de conscience du problème, ambivalence dans les comportements, attribution de la dépendance à des causes externes) ;
- prise de décision et préparation à l'action (recherche d'information, planification de l'arrêt, intention réelle) ;
- action (arrêt du comportement addictif, mise en place de modifications dans les contingences de renforcement) ;
- consolidation (automatisation des comportements sains mis en place) ;
- rechute (étape qui n'est pas nécessaire mais qui lorsqu'elle est atteinte entraîne l'individu vers un retour à la précontemplation).



Stades de motivation au changement d'après le modèle de Prochaska et DiClemente (1988, 1992)

Statut (*status*)

Le statut caractérise le rang qu'un individu occupe dans une structure sociale donnée. Ce rang occupé permet aux autres d'identifier la place de cet individu dans la société et d'adapter leur comportement en conséquence. Un même individu peut occuper différents statuts qui ne le positionnent pas de la même manière selon l'organisation dans laquelle il se trouve (par exemple, un professeur d'université occupe une place hiérarchique importante dans le système universitaire et peut se retrouver à un niveau statutaire de base dans une autre fonction, par exemple s'il est homme du rang chez des sapeurs-pompiers).

Stéréotype (*stereotype*)

Un stéréotype renvoie aux croyances qu'un individu possède à propos d'un groupe d'individus. Il s'agit bien de croyance car il n'est aucunement nécessaire de connaître des membres du groupe pour pouvoir les décrire. De fait, beaucoup de stéréotypes renvoient à une image faussée de la réalité, ce qui peut conduire à assimiler le stéréotype à un biais du jugement. Beaucoup de stéréotypes sont socialement partagés, c'est-à-dire que chaque individu d'un groupe ou d'une culture donné(e) possède le même stéréotype à propos d'un autre groupe (les Italiens sont ainsi, les Belges sont comme cela). On considère que les stéréotypes ont une fonction d'économie cognitive importante dans les activités de jugement et de perception dans la mesure où ils se résument à peu d'informations (quelques adjectifs le plus souvent) et que ces informations sont facilement accessibles.

Stimulus (*stimulus*)

Ce sont les stimulations dans toute leur variété : par exemple, les longueurs d'onde d'un stimulus lumineux, une liste de mots à apprendre, une situation sociale, etc.

Stockage (*storage*)

Processus d'enregistrement et de maintien dans le temps des informations (mots, images) ou souvenirs (scènes complexes) ; la notion de « stockage » est synonyme de « mémoire » lorsqu'il s'agit du processus de maintien dans le temps ; il existe deux grandes catégories :

- stockage à court terme : synonyme de mémoire à court terme ;
- stockage à long terme : synonyme de mémoire à long terme.

Stress (*stress*)

Le Canadien Hans Selye (prononcez « sélié » ; 1956) a mis en évidence que des événements désagréables produisaient des modifications organiques considérables, qu'il a appelé « syndrome général d'adaptation », plus connu sous le nom de stress. L'hypothalamus réagit aux situations d'alarme en déclenchant des hormones qui vont mobiliser les réserves énergétiques pour les muscles (glucose), accélérer le débit sanguin, etc., pour faire face au traumatisme. Parmi ces hormones, les corticostéroïdes déclenchées par les glandes surrénales (au-dessus des reins) transforment certains tissus (muscles, os, moelle osseuse, etc.), produisant diverses maladies, ostéoporose, perte des défenses immunitaires. Ces faits confirment l'observation populaire qu'un grand malheur, par exemple la perte d'un conjoint, rend malade, ou peut entraîner la mort. Le stress est un thème majeur de la *psychologie de la santé*.

Par la suite, d'autres auteurs ont défini le stress d'une manière plus psychologique comme Lazarus qui, dès les années soixante, va concevoir le stress à la fois comme le stimulus, la réponse, et les processus de perception et d'évaluation de la situation. Le stress devient alors une relation dynamique entre l'organisme et la demande de l'environnement, les ressources individuelles pour faire face aux exigences de la demande, et la perception de cette relation par l'organisme. De cette façon, le stress est vu comme un processus provenant d'un déséquilibre entre la demande de l'environnement et la capacité de l'individu à y faire face.

Lazarus et Folkman (1984) le définiront de la manière suivante : « relation dynamique et réciproque entre la personne et l'environnement, évaluée par le sujet comme dépassant ses ressources et mettant en jeu son bien-être ».

Stress post-traumatique (état de) (post-traumatic stress disorder)

Connu aussi sous l'appellation anglaise PTSD, ce trouble anxieux se traduit par l'apparition d'une symptomatologie spécifique à la suite de l'exposition de l'individu à des événements très stressants pouvant entraîner la mort ou menacer l'intégrité physique. Il peut aussi se développer chez des personnes n'étant que témoins de ce type d'événements ou même chez des personnes dont un proche a vécu un tel événement.

Les événements considérés comme traumatisants sont de l'ordre de la guerre, les catastrophes naturelles, les attentats, les agressions, les viols, les accidents de la route, etc., mais ne concernent pas d'autres événements pouvant pourtant être porteurs de stress comme les divorces ou les ruptures amoureuses. La symptomatologie spécifique se caractérise par le fait de revivre mentalement et sans cesse l'événement traumatisant (souvenirs, cauchemars, sensations de *flash-back*, etc.),

par l'évitement de tous les stimulus évoquant de près ou de loin l'événement traumatique, mais aussi par une réactivité neurovégétative accrue (troubles du sommeil, de la concentration, réactions de sursaut, etc.). On retrouve aussi souvent des symptômes comme des difficultés de concentration, des humeurs négatives (tristesse, irritabilité, colère), une impossibilité à se représenter le futur, une perte d'intérêt et de plaisir.

L'état de stress post-traumatique peut n'être que transitoire ou se chroniciser à la suite de l'événement, comme il peut n'apparaître que plusieurs mois après l'événement.

Structure (*structure*)

En s'inspirant du structuralisme biologique et du structuralisme anthropologique de C. Lévi-Strauss, Piaget définit une structure comme « un système de transformations qui comporte des lois en tant que système (par opposition aux propriétés des éléments) et qui se conserve ou s'enrichit par le jeu même de ses transformations, sans que celles-ci aboutissent en dehors de ses frontières ou fassent appel à des éléments extérieurs » (Piaget, 1968, p. 6). Une structure comporte comme caractéristiques d'une part d'être une totalité organisée et fermée (ce qui est conçu par la structure reste au sein de celle-ci) et, d'autre part, de posséder des lois de transformation (mécanisme de traitement des représentations) et d'autorégulation (mécanismes permettant l'ajustement ou l'annulation des traitements).

Structure de personnalité (ou structure psychique) (*structure of personality*)

On désigne par ce terme le type de personnalité que présente, sur le plan psychologique, l'individu au sortir de son développement psychogénétique. La structure psychique d'un individu s'édifie en effet à l'occasion des expériences psychoaffectives et relationnelles traversées et élaborées par le sujet lors de deux

temps majeurs de son développement, l'enfance (de 0 à 5-6 ans environ) et l'adolescence (entre 13 et 20 ans environ), cette dernière permettant de reprendre, rejouer et favoriser (ou non) le dépassement des expériences infantiles marquantes ou insuffisamment élaborées lors du temps infantile. À noter qu'au sortir de la résolution de la crise adolescente – et de la manière dont cette crise a finalement été résolue – la structure psychique du sujet se trouve en principe formée de manière fixe, définitive et irréversible.

Toute structure de personnalité se définit par la spécificité d'un certain type d'angoisses, de conflits, de mécanismes défensifs, d'un mode de relation d'objet prédominants chez le sujet. Cela n'empêche toutefois pas d'observer simultanément chez lui d'autres modalités d'angoisses, de défenses, etc. mais lesquelles ne sont pas véritablement organisatrices de la personnalité du sujet. On recense trois grands types de personnalités : la structure (ou organisation de personnalité) psychotique, la structure névrotique, l'état limite :

- la structure névrotique : désigne le type de personnalité organisé autour du conflit œdipien et du stade génital, et qui se caractérise donc par un conflit entre le ça et le surmoi, des angoisses de castration, une relation d'objet de nature génitalisée, des mécanismes psychiques de la série névrotique (refoulement, dénégation, isolation, évitement, déplacement) ;
- la structure psychotique : désigne le type de personnalité restée fixée aux phases prégénitales (orale et en partie anale) du développement, et donc marquée par des angoisses de nature archaïque (morcellement, persécution), une relation d'objet fusionnelle, un conflit majeur entre le ça et la réalité extérieure, des mécanismes psychiques de la série psychotique (déli, projection, forclusion, etc.) ;
- l'état limite, ou astructuration : est un type de personnalité intermédiaire entre structure psychotique et structure névrotique caractérisée, sur le plan psychologique, par une

immaturité affective, des fixations anales, la prégnance du narcissisme et de l'instance idéale, une dépendance affective à l'objet sous la forme d'une relation d'objet anaclitique (ou d'appui, d'étayage), des angoisses de séparation, le mécanisme psychique du clivage. La forme première de la décompensation psychologique de cette personnalité est la dépression(-limite), relayée parfois par d'autres symptômes (psychotiques ou névrotiques, selon que la structuration du sujet est restée marquée par les processus archaïques ou, au contraire, a approché les enjeux psychiques œdipiens). Il ne s'agit pas, comme pour les autres personnalités, d'une véritable structure psychique (c'est pourquoi l'on parle aussi d'astructuration), qui ne confère pas de ce fait à l'individu une véritable stabilité psychique ; autrement dit, et comme son nom l'indique, l'état limite est toujours, sur le plan psychique, plus ou moins, dans une situation précaire, instable, qui l'expose à la dépressivité, sinon à la dépression.

Comme le dit J. Bergeret, véritable chef de file de l'approche structurelle en psychopathologie clinique, il y a une interdépendance foncière entre la structure psychique de l'individu et la psychopathologie qui peut apparaître chez lui. C'est-à-dire que la psychopathologie d'un sujet a immanquablement à voir avec le type de personnalité qui est le sien. Ainsi, les organisations de personnalités psychotiques, névrotiques et limites, en cas de décompensation, laisseront respectivement apparaître chez l'individu psychose, névrose, et dépression. En revanche, il y a une indépendance entre la notion de structure psychique et celle d'équilibre (ou de normalité) psychique. En effet, la structure de personnalité quelle qu'elle soit ne prédispose aucunement l'individu à la psychopathologie, pas tant qu'elle demeure compensée, c'est-à-dire tant que le sujet parvient à conserver l'équilibre psychique qu'il a aménagé à l'intérieur de la lignée structurelle qui est la sienne. En revanche, c'est lorsqu'il ne parvient plus à maintenir cet équilibre, qu'il est

déstabilisé par une situation ou épreuve de vie, que la psychopathologie peut apparaître.

La principale critique que l'on peut adresser à cette conception structurelle de la personnalité est de concevoir celle-ci comme quelque chose de figé et de terminé après la résolution de la crise adolescente (dernière phase de structuration psychique, selon ce modèle). Or il existe une mouvance, une hétérogénéité et une complexité de et dans la vie psychique d'un sujet dont l'approche structurelle rend insuffisamment compte ; et selon les moments de la vie d'un individu, on peut observer des processus et modalités psychiques autres que ceux censés être caractéristiques de sa *psyché*. Par exemple, une angoisse et un vécu de perte peuvent, en cas de deuil notamment, apparaître chez un sujet structuré sur un mode névrotique, voire même psychotique ; mais cela n'aura en principe pas d'effet désorganisateur chez le sujet puisque sa personnalité n'est pas sensible à la perte, au contraire de ce qui se passe pour le sujet limite. En revanche, si cette perte est vécue chez ces personnalités névrotiques et psychotiques sur le registre d'une castration pour le premier, comme une frustration pour le second, alors là le risque de souffrance psychique et donc de décompensation se profile chez chacun d'eux. La mouvance et même le remaniement des processus psychiques peuvent également s'observer à la faveur d'un travail psychologique (ou psychothérapique).

Structuralisme (*structuralism*)

En sciences humaines (en linguistique, en psychologie, en anthropologie, en sociologie, etc.), le structuralisme est une approche théorique qui décrit l'objet étudié (une langue, une organisation psychologique, une organisation sociale, etc.) en termes de structures, dont on cherche à déterminer les lois.

Subvocalisation – autorépétition*(subvocalization-rehearsal, or verbal lopp)*

Vocalisation ne produisant pas de sons. C'est la sensation de la « petite voix » dans la tête. La subvocalisation est mesurable par mesure électrophysiologique (électrodes mesurant l'activité bioélectrique des muscles du larynx, comme l'électrocardiogramme pour le cœur). Comme cette activité est souvent répétitive, on parle aussi d'autorépétition (ou boucle articulatoire, etc.). Le blocage de la subvocalisation pendant la lecture ou la mémorisation produit une baisse d'environ 40 % de l'activité, ce qui montre son caractère essentiel.

Surapprentissage *(overlearning)*

Apprentissage dont les répétitions sont continuées pendant de longues périodes au-delà de l'apprentissage complet (par exemple gammes du pianiste, heures de vol pour un pilote chevronné, etc.).

Surmoi *(superego)*

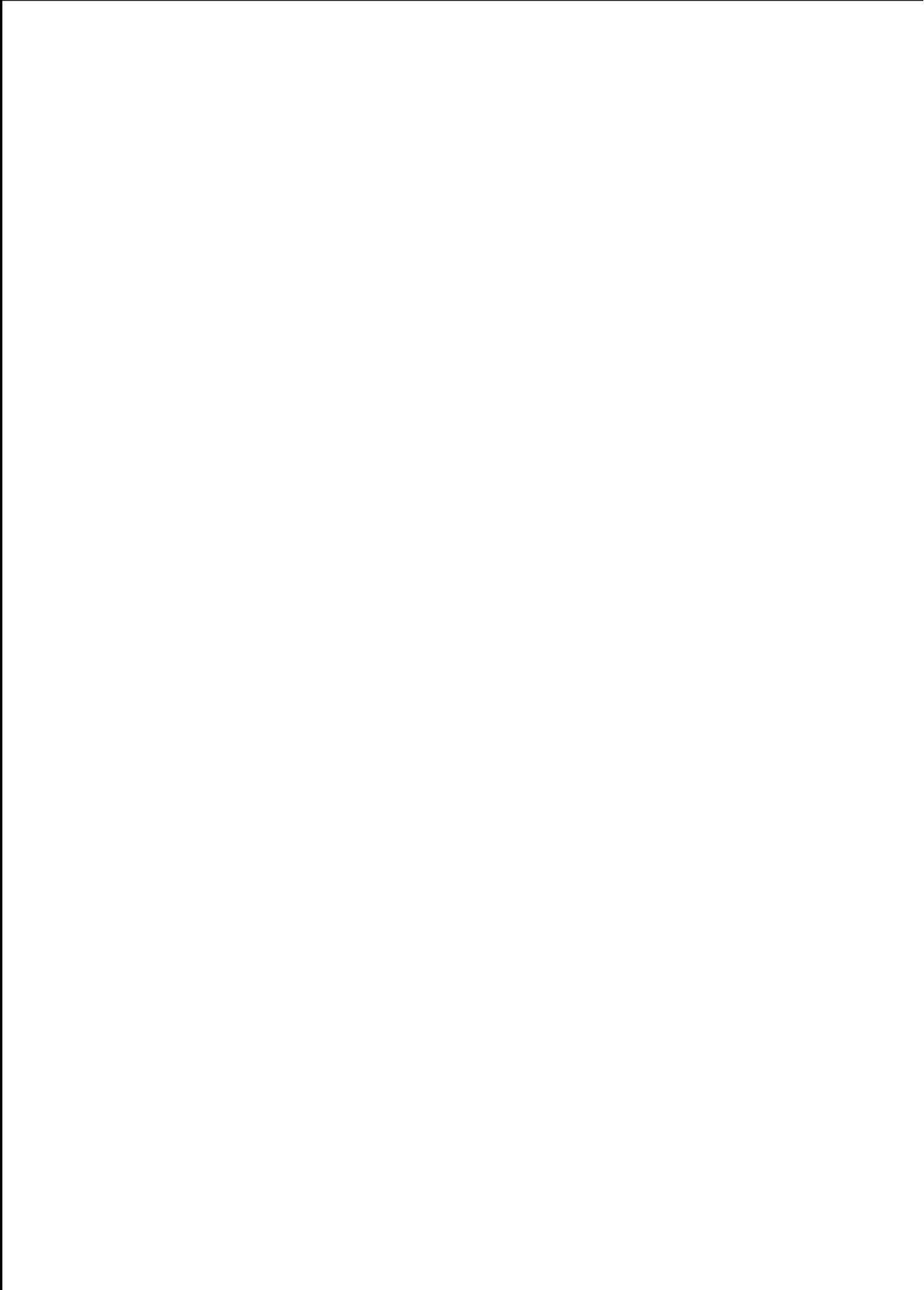
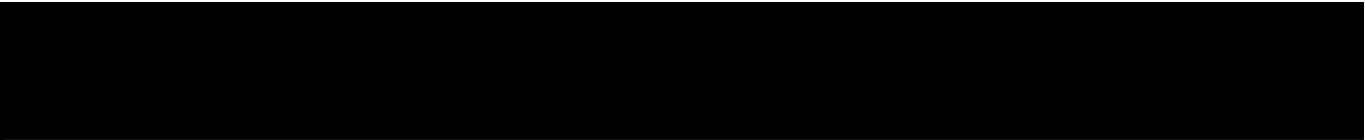
C'est la troisième instance psychique de l'appareil topique. Elle est dérivée du moi, autrement dit, formée à partir du moi. Située au-dessus de lui, elle est chargée de veiller sur le moi et corrélativement de le surveiller. En effet, composée par l'intériorisation des interdits parentaux et sociaux, l'instance surmoïque est la source chez l'individu de la conscience morale, de l'autocritique, du jugement, du respect des valeurs morales et des interdits. Elle se formerait surtout, selon Freud, après le complexe œdipien, conflit nodal dans l'organisation de la personnalité qui structure l'identité sexuelle du sujet, en l'occurrence une identité de sujet désirant inscrit dans l'ordre symbolique et social ; l'instance surmoïque proviendrait donc de l'introjection dans le moi des interdits parentaux (interdit

de l'inceste, interdit du meurtre). De ce fait, Freud a pu dire que le surmoi était « l'héritier du complexe d'Œdipe ». Pour qu'il puisse y avoir constitution d'un surmoi chez l'enfant, cela suppose aussi que celui-ci ait rencontré sur sa route l'énoncé d'interdits, autrement dit des personnes elles-mêmes dotées d'un surmoi suffisamment efficient.

Syntaxe (syntax)

La syntaxe correspond aux structures et aux règles qui rassemblent les mots pour construire les phrases. Les mots ont différentes fonctions, verbe, sujet, qui ne sont pas interchangeables et plusieurs linguistes, en particulier Noam Chomsky (1965, etc.), ont proposé des modèles dans lesquels il y avait une structure de base, la phrase noyau, et des règles de transformation qui permettaient de faire différentes dérivations syntaxiques. Dans le modèle de Chomsky, qui a conduit probablement au plus grand nombre de recherches et qui a ouvert le domaine de la psycholinguistique, la proposition a comme structure sous-jacente principale un syntagme nominal (« le jardinier ») et un syntagme verbal (« arrose les fleurs ») qui se décomposent eux-mêmes en structures plus différenciées mais plus optionnelles également, l'article ou les qualificatifs étant plus secondaires que le sujet et le verbe. L'application de la règle négative et de la règle interrogative permet de générer : « Le jardinier n'arrose-t-il pas les fleurs ? » Mais les théories génératives ne rendent pas complètement compte de la difficulté de la syntaxe et notamment de son évolution chez les enfants. Par exemple, les enfants préfèrent changer de verbe (« Lucienne est tombée ») que d'appliquer une forme passive (« Lucienne a été renversée par Jean » ; Sinclair et Ferreiro, 1970). La sémantique semble donc dominer les règles de syntaxe.

T



Technique vagale (*vagal technic*)

Technique de contrôle respiratoire utilisée en thérapies comportementales et cognitives qui consiste à demander au patient de gonfler fortement son abdomen durant trois à cinq secondes afin d'induire rapidement des réactions du système neurovégétatif comme une réduction de la fréquence cardiaque. Cette technique souvent utilisée avec des patients anxieux ou stressés peut être combinée avec les différentes formes d'expositions.

Test (*test*)

Un test est une épreuve standardisée qui implique un comportement de réponse du sujet face à un stimulus défini et qui donne lieu à un classement quantitatif ou typologique en comparaison des réponses d'autres sujets placés devant le même stimulus et dans les mêmes conditions, pour l'évaluation de connaissances, de fonctions sensorimotrices ou de fonctions mentales.

Un test est donc avant tout une situation expérimentale dans laquelle un comportement est enregistré, coté, et classé pour une comparaison aux performances d'un groupe de référence.

Échelle psychométrique (*Stanford-Binet test*)

Alfred Binet (1857-1911) peut être considéré comme l'inventeur du premier test ayant une certaine valeur prédictive (sur la réussite scolaire). Mais le mot « test » lui-même avait été introduit par James McKeen Cattell (1890). Binet eut l'idée de constituer une série d'épreuves variées dont chacune est caractéristique d'un âge ; ces épreuves constituent en quelque sorte des échelons, d'où le nom d'échelle psychométrique donné à ce premier test d'intelligence (paru en 1905, 1908). Voici quelques échelons (appelés plus tard « items » par les Américains) :

- 1 an : discerner les aliments, etc. ;
- 5 ans : comparer deux boîtes et indiquer la plus lourde ; copier un carré, etc. ;
- 8 ans : faire une lecture et en conserver deux souvenirs ; nommer quatre couleurs ; écrire sous dictée.

Âge mental (*mental age*)

L'échelle psychométrique conduit à une mesure empirique de l'intelligence en termes d'âge mental : on attribue, à un enfant particulier, l'âge de réussite moyen d'un groupe d'âge de référence (= échantillon). C'est la notion d'âge mental. Cette échelle a été adaptée aux USA par Lewis Terman de l'université de Stanford dans deux révisions, en 1916 puis en 1937 (Terman-Merrill), sous le nom américain de test « Stanford-Binet ».

QI (quotient intellectuel) (*IQ, intellectual quotient*)

La révision de Terman intègre une notion nouvelle, le QI (quotient intellectuel). En effet, la notion d'âge mental est très pratique mais un retard n'a évidemment pas la même signification selon l'âge réel (chronologique) ; par exemple, un retard de 2 ans n'a pas la même signification si l'enfant a 3 ans ou 16 ans. Le QI est simplement le rapport multiplié par 100 entre l'âge mental et l'âge réel.

$$\text{QI} = \frac{\text{Âge mental}}{\text{Âge chronologique}} \times 100$$

Ainsi, dans notre exemple, un retard de 2 ans à l'âge de 3 ans correspond à un QI de 33 alors qu'un même retard à 16 ans donne un QI de 88.

Il existe actuellement des milliers de tests d'intelligence. Parmi les plus connus, les tests de David Wechsler sont

intéressants car comprenant beaucoup (une dizaine) de sous-tests, qui permettent une bonne fiabilité : le test pour enfants est le Wechsler-Bellevue (1939) ou WISC (Wechsler Intelligence Scale for Children) et la version adulte, le WAIS (Wechsler Adult Intelligence Scale, 1955). Tous ces tests, combinant des épreuves variées, vocabulaire, sériation d'images, arithmétique, sont des tests composites par opposition à des tests censés mesurer une aptitude spécifique comme dans les tests de raisonnement.

Tests de personnalité (personality test)

On entend par tests de personnalité les épreuves permettant l'évaluation de l'un ou de plusieurs aspects de ce qui est défini comme la personnalité. Cette définition reste large car la personnalité est décrite et expliquée de différentes manières en fonction des différents courants de la psychologie. Les aspects peuvent être tout aussi divers, pour les mêmes raisons : cognitions, affects, comportements, etc.

Il est toutefois possible de classer les tests de personnalité en trois catégories :

- les *questionnaires* : regroupement de questions qui peuvent prendre des formes variées quant au mode de réponse (QCM, échelles, questions ouvertes), et qui peuvent porter sur des domaines plus variés encore (comportements, préférences, sentiments, intérêts, aspirations, habitudes, etc.). Les critiques adressées aux questionnaires tiennent essentiellement aux faits qu'un sujet peut mentir et que le questionnaire n'est que le reflet d'une réponse à un moment précis qui ne peut être généralisable. Cependant, les qualités psychométriques des questionnaires peuvent être évaluées pour une estimation de la généralisation (en particulier la validité ; voir *psychométrie*) et les tests peuvent inclure des méthodes de contrôle (échelles de mensonge, échelle de validité, etc.) ;
- les *tests objectifs de personnalité* : épreuves dont les résultats permettent des conclusions sur des facteurs non

intellectuels de la personnalité. Les exemples les plus évidents concernent certaines variables physiologiques (électroencéphalogramme, réponse électrodermale, rythme cardiaque, etc.) dont les fluctuations face à des *stimuli* définis peuvent être un reflet de traits de personnalité comme la résistance face aux stressseurs, les capacités d'attention, etc. Mais on parlera aussi de tests objectifs de personnalité pour des situations qui permettent aux sujets certains comportements liés à la personnalité, comme des situations qui permettent aux sujets de tricher à une épreuve pour savoir si ce sont des *tricheurs* (situations somme toute peu éthiques), ou de se porter au secours d'autrui pour savoir s'ils sont altruistes. On classera enfin dans cette catégorie des épreuves non intellectuelles dont il est connu que les résultats sont en corrélation avec des traits de personnalité, comme le ralentissement aux épreuves d'étoiles inversées (recopier une étoile en ne voyant que le reflet de sa main dans un miroir) est corrélé à l'anxiété ;

- les *tests projectifs* : tests de personnalité, utilisés spécifiquement par les psychologues cliniciens, reposant sur l'hypothèse de la projection de la vie intrapsychique du sujet dans la réalité externe, ici, le stimulus (figuratif ou non) qui lui est présenté. Il existe différentes sortes de tests projectifs, les épreuves structurales tel le test des taches d'encre de Rorschach, ou les épreuves dites thématiques, tels, pour les adultes, le *Thematic Apperception Test* (ou TAT) de Murray, ou, pour les enfants, l'épreuve de Patte-Noire de Corman.

Théorie (theory)

Théorie de l'esprit (theory of mind)

Une théorie de l'esprit est un ensemble de croyances ou de connaissances qu'un individu a sur le fonctionnement de la pensée en général (la sienne comme celle d'autrui). De nombreuses recherches étudient les théories de l'esprit et leur

genèse chez l'enfant, ainsi que leurs dysfonctionnements éventuels (par exemple chez l'autiste).

Théorie des cinq grands facteurs (Big Five theory)

Face à l'extrême diversité des mots désignant le caractère (gentil, méchant, sympa, froid, altruiste, borné, bohème, etc.), un courant s'est appuyé sur une méthode des années trente (Allport), fondée sur l'idée que les multiples facettes de notre personnalité sont bien représentées dans un vocabulaire édifié au cours des siècles : gentil, sérieux, sentimental, agressif, etc. En enlevant les synonymes et les états instables ou vagues, quelques centaines de mots sont conservés (environ quatre cents), à partir desquels des questionnaires sont construits, à partir desquels une analyse factorielle extrait les principaux facteurs, par exemple :

- Je m'éveille d'un rêve à l'autre (pour le trait « fantaisie »).
- Parfois, je me suis senti comme si je venais d'ailleurs (dépression).
- Je suis quelqu'un de très sensible (sentimental).
- Je suis quelqu'un d'ouvert (chaleureux).

Afin de se préserver contre la subjectivité (et la non-sincérité) des sujets, les questionnaires sont également remplis par des camarades pour vérifier si les individus répondent assez objectivement. Dans ces recherches, où les Américains Costa et McCrea ont été les pionniers, cinq grands facteurs ont été trouvés : extraverti ou bouillonnant (facteur I), agréable (facteur II), consciencieux (III), stabilité émotionnelle (IV) et ouverture d'esprit (V). À l'opposé (facteur négatif), le facteur désigne le caractère inverse, par exemple le névrosisme opposé à la stabilité émotionnelle, l'introversion opposée à l'extraversion. Voici des exemples d'adjectifs du vocabulaire courant correspondant à ces facteurs.

Les cinq grands facteurs de la personnalité et les principaux adjectifs qui leur correspondent. Synthèse d'après John, 1990 (cit. Huteau, 2006) ; Johnson, 1994 ; Borkenau et Ostendorf, 1989 (cit. Lieury, 2005)

Caractère	Pôle positif	Pôle négatif
Extraverti	Extraverti Chaleureux Social Actif Bavard Assuré	Introverti Tranquille Réservé
Agréable	Agréable Sympathique Gentil Apprécie Digne de confiance Loyal Altruiste Modeste Tendre	Désagréable Suspicieux Froid Inamical
Conscientieux	Conscientieux Organisé Minutieux Efficace Compétent Ordonné Discipliné	Bohème Insouciant Désordonné Irresponsable
Stabilité émotionnelle	Stable Stable Calme Contrôlé	Instable émotionnel Émotionnel Anxieux Colérique Dépressif Tendu Nerveux Irritable Sujet au stress Plaintes somatiques



 Ouverture	Ouvert Intérêts larges Imaginatif Original Fantaisiste Esthète Sentimental Idéaliste	Banal Banal Intérêts étroits Borné
--	--	--

Comme dans les théories modernes de la personnalité, ces cinq grands facteurs de la personnalité sont conçus comme des dimensions avec un pôle positif et un pôle opposé négatif, l'individu pouvant se situer plus ou moins loin le long de cette dimension. Par exemple, le facteur IV est la stabilité émotionnelle lorsqu'il est positif et correspond au névrosisme (instabilité émotionnelle et grande anxiété) pour les individus qui ont un caractère opposé (facteur IV -). Un individu peut ainsi être très anxieux, modérément anxieux ou très peu anxieux. Dans les tests, on compte une note sur dix. La plupart des personnes ont 5/10, c'est-à-dire qu'elles sont modérément stables et émotives. La multiplication de tous les traits gradués de 1 à 10 fait ainsi en théorie cent mille personnalités différentes ($10 \times 10 \times 10 \times 10 \times 10$), ce qui explique l'extrême diversité des caractères.

Théorie implicite de la personnalité (TIP) ***(implicit theory of personality)***

Se dit d'une croyance à propos des caractéristiques et de la fréquence des traits de personnalité que l'on trouve dans une population donnée. La TIP est un biais cognitif qui sera utilisé pour décrire la personnalité d'un individu et l'impression qu'il nous a faite. Il s'agit d'une croyance, ce qui explique que l'on parle de théorie, et on la considère comme implicite dans la mesure où l'individu n'est même pas conscient que les traits de personnalité qu'il utilise pour décrire un individu donné

ne sont pas ceux de l'individu mais proviennent simplement de la TIP qu'il possède.

Théories sexuelles infantiles (sexual infantile theories)

Prévalentes lors du stade phallique, ces théories sexuelles infantiles sont des constructions psychiques et fantasmatiques que l'enfant élabore pour tenter de répondre aux questions et énigmes qui se posent alors à lui lors de son développement, à savoir : énigmes de la naissance, de la conception, de la différence anatomique entre les sexes. Parmi celles-ci, citons à titre d'exemple :

- le fantasme de la scène primitive (ou scène originaire), dit encore fantasme de la conception sadique du coït, qui donne une figuration sadique de l'union sexuelle entre les parents ;
- la théorie de la naissance anale, selon laquelle les enfants naîtraient par l'anus ;
- enfin, le monisme phallique ou théorie de l'unisexe, consistant à croire que tous les êtres sont pourvus d'un pénis (soit aussi le fantasme de la femme phallique, que l'on retrouvera persistant, à l'âge adulte, chez nombre de sujets aux conduites sexuelles perverses).

Thérapie (therapy)

Thérapies comportementales et cognitives (TCC) (cognitive behavioral therapy)

Les thérapies comportementales et cognitives regroupent un ensemble de techniques utilisées pour permettre à un individu de surmonter ses problèmes de comportement en agissant directement sur ces comportements et sur les pensées qui y sont associées. L'idée principale est que toute situation est analysable du point de vue de l'individu selon trois caractéristiques : ses comportements, ses pensées et ses émotions. Si l'une de ces caractéristiques entraîne des difficultés alors

les autres sont modifiées en ce sens. Un individu souffrant d'une phobie, par exemple, pourra commencer, à la vue d'un objet phobogène, à développer des pensées catastrophiques qui se traduiront par une émotion d'anxiété et entraîneront de l'évitement. Mais l'initialisation peut aussi venir des émotions ou des comportements, et l'évitement entraîne lui-même des pensées négatives et des émotions liées à l'anticipation de la situation phobogène, comme l'anxiété entraîne l'évitement et des pensées inadaptées par le fait même que l'individu recherche une cause à cette anxiété. L'action des thérapies comportementales et cognitives peut se focaliser sur l'une ou plusieurs des composantes de la situation. Il s'agit de permettre à l'individu de modifier son comportement en agissant directement sur celui-ci et les variables psychologiques qui lui sont associées, et de lui permettre ainsi d'appréhender différemment les situations problématiques.

Les thérapies comportementales et cognitives s'appuient sur les théories de l'apprentissage et sur les travaux scientifiques du domaine de la psychologie cognitive. Elles sont utilisées pour l'ensemble des troubles psychiatriques et pour des difficultés quotidiennes plus mineures.

Thérapies familiales (family therapy)

Il est question de thérapies familiale quand l'action thérapeutique ne se centre pas uniquement sur le patient, mais prend en considération l'ensemble de la famille dans laquelle il évolue. Ces modes de thérapies collectives envisagent la famille comme un système dont le dysfonctionnement engendre une pathologie spécifique chez un ou plusieurs membres du groupe.

Les thérapies familiales ne sont pas spécifiques à une approche théorique. On compte :

- des *thérapies familiales psychanalytiques* pour lesquelles les symptômes sont l'expression des conflits internes et souvent inconscients de la famille ;

- des *thérapies familiales structurales* pour lesquelles la famille est un groupe qui évolue en fonction de règles et fonctionne selon des *patterns* transactionnels qui favorisent l'individualisation de ses membres tout en permettant de conserver le sentiment d'appartenance au groupe, la pathologie naissant de l'utilisation de certaines croyances et du vécu d'expériences antérieures problématiques ;
- des *thérapies familiales cognitivo-comportementales* pour lesquelles la famille est considérée comme le niveau le plus important des contingences de renforcement qui a fait naître la pathologie par des apprentissages inadaptés et le développement de schémas pathologiques et peut être reconsidéré pour l'aménagement de renforcements à la guérison du patient ;
- des *thérapies familiales systémiques* (si associées à la famille qu'on les confond parfois avec les thérapies familiales de manière générale) pour lesquelles la famille est un système autorégulé que l'on peut concevoir à des niveaux allant du social au biologique, qui se maintient par des règles propres et implicites de communication et de rétroactions qui, dans des cas particuliers, peuvent entraîner la pathologie.

Thérapies intégratives (integrative therapy)

Il existe deux définitions possibles à ces termes qui ne sont pas complémentaires et qui, sans être réellement opposées, engendrent parfois des conflits d'idée au sein même des différentes approches de la thérapie.

La première recouvre l'intégration de différents domaines ayant trait à la santé, de différents thérapeutes spécialisés dans le traitement d'une pathologie, mais en réservant une place, pour ce qui est du domaine de la psychologie, à une seule approche. On pourra, par exemple dans le cas d'une anorexie mentale, proposer une thérapie du type systémique, avec un psychologue maîtrisant cette approche mais qui s'entourera de spécialistes en d'autres domaines pour mener à bien son

protocole de soins : un diététicien qui apportera sa connaissance sur les aliments à proscrire ou à encourager, un assistant des services sociaux qui pourra entrevoir des aménagements de l'environnement dans la progression de la thérapie (*i.e.* possibilités pour les patients de se sortir d'un carcan familial pesant), un art-thérapeute qui tentera de motiver le patient à des activités de création, etc.

La seconde définition, celle qui domine par ailleurs, concerne les possibilités d'un seul psychothérapeute à proposer plusieurs approches thérapeutiques à un même patient. Ainsi, ce thérapeute, refusant les clivages, pourra entrevoir la construction du trouble sur un conflit freudien et privilégier la parole, tout en trouvant une explication du maintien des troubles dans la notion de schémas cognitifs et en faisant réaliser à son patient des exercices de thérapies comportementales et cognitives, et envisagera de manière systémique le rôle des acteurs familiaux, etc.

Cette seconde définition, simplement parce que les différentes approches psychothérapeutiques ne reposent pas sur des épistémologies communes et que les concepts utilisés ne sauraient donc se recouvrir, entraîne des clivages au sein de chaque école entre ceux qui pensent qu'il est possible de mélanger les approches pour le bien des patients, et ceux qui pensent que cette intégration est irréalisable, qu'il est de toute façon impossible d'être assez compétent dans deux ou trois approches différentes pour pouvoir le faire, surtout que les modes de raisonnement de certaines approches sont exclusifs, comme la pratique de la psychanalyse exclut les notions du comportementalisme et *vice versa*.

Par les thérapies intégratives, on passe donc d'un clivage entre les approches de la thérapie à un clivage entre les praticiens.

Tics (*tics*)

Au niveau moteur, le tic est un mouvement involontaire et soudain qui se répète à intervalles plus ou moins réguliers. Le mouvement peut être simple ou complexe, toucher un muscle ou plusieurs groupes de muscles. L'apparition de ce mouvement, lorsqu'elle est consciente, devient une souffrance pour le sujet.

Au niveau verbal, le tic est une production tout aussi involontaire, soudaine et répétée. La production verbale peut être sans signification (claquement de langue, raclement de gorge, cris, grognements, toussotement, etc.) ou avec signification, c'est-à-dire porter sur la répétition de mots de la langue. Le tic verbal peut alors être cohérent dans le discours (utilisation récurrente d'un ou de plusieurs termes, termes de coordination du discours, termes de ponctuation des phrases, etc.) ou incohérent et consister en la prononciation d'un mot sans rapport avec le contexte. Le tic verbal sans cohérence avec le discours est associé généralement au syndrome de Gilles de la Tourette.

Topique (*topic*)

La topique psychique désigne la psyché et plus particulièrement les constituants de celle-ci (voir *point de vue topique*).

Toucher (sens du) (ou sensations tactiles)

(*touch, sense of, or tactile sensations*)

Dans les recherches sur le toucher (ou tact), on utilise des petites aiguilles (au bout arrondi) lestées par un poids calibré de quelques grammes ou dizaines de grammes (10, 20, 30 g). Ainsi a-t-on découvert que le sens du toucher n'était pas uniforme mais localisé en des points sensitifs et spécialisés. Il existe des points de toucher (ou tact) et des points de douleur différents. D'autres recherches utilisant des stimulateurs thermiques

renfermant un liquide chaud ou froid ont montré deux autres sens, le chaud et le froid. Les anatomistes et physiologistes ont décrit plusieurs récepteurs dans la peau, correspondant à ces quatre catégories. La douleur est liée à l'excitation de terminaisons nerveuses libres, le froid à la stimulation des bulbes de Krause et le chaud aux corpuscules de Ruffini. Mais le toucher possède plusieurs récepteurs, d'où la variété des sensations (chatouillement, pression, toucher léger, etc.) : les disques de Merkel et les corpuscules de Meissner sont responsables de la finesse du toucher et sont très présents au bout des doigts, dans les lèvres et les zones érogènes.

Trace mnésique (*mnemic trace*)

Désigne l'inscription psychique laissée par une expérience (de satisfaction ou d'insatisfaction).

Traits (*points*)

Historiquement, les littéraires comme les psychologues ont commencé par décrire des types, c'est-à-dire des profils très caractérisés de personnalité, l'avare chez Molière, le jaloux chez Shakespeare, le paranoïaque ou l'hystérique du psychiatre ou du psychanalyste. Dans les recherches contemporaines, il apparaît que les jaloux ou les avares parfaits sont rares et que les individus ont une pluralité de facettes, qu'on tente de différencier par l'analyse factorielle, les traits (Huteau, 2006). Deuxièmement, la description en types est par tout ou rien, on est anxieux ou calme, tandis que dans la notion de trait, le caractère est gradué ; en général de 1 à 10 dans les tests de personnalité ; par exemple, une personne est extravertie à 8/10. La principale théorie issue de ces recherches est la théorie des cinq « grands » (voir *personnalité* et *théorie des cinq grands facteurs*).

Traitement de l'information (*information processing*)

Pendant la guerre, l'ordinateur fut inventé et l'informatique allait créer un nouveau mode de pensée, surtout à partir des années cinquante-soixante. Dans cette perspective, les mécanismes psychologiques sont conçus comme un traitement de l'information, c'est la perspective du traitement de l'information. Les informations physiques, son et lumière, sont transformées, « codées » comme dans le langage informatique (à l'instar du MP3 pour la musique, JPEG pour les photos) au niveau de nos organes sensoriels avant d'être synthétisées en objets mentaux, mots et images, dans des mémoires spécialisées.

Transfert (*transfer, transference*)

Transfert – contre-transfert
(*transference-counter transference*)

Le transfert désigne le processus qui se déploie, dans l'espace psychothérapique ou psychanalytique, chez le patient envers l'objet-thérapeute (ou analyste). En l'occurrence, le patient reproduit inconsciemment dans la relation à son psychothérapeute des scénarios, impressions, modalités de liens caractéristiques des relations, réelles comme imaginaires, à ses premiers objets d'amours (père, mère, etc.). Le contre-transfert est la réponse inconsciente de l'analyste au transfert de son patient. L'analyse des processus transféro-contre-transférentiels, autrement dit de ce qui se (re)joue dans la relation singulière entre patient et psychanalyste, est une donnée inhérente à l'approche clinique psychanalytique.

Transfert d'apprentissage (*transfer of learning*)

Le transfert d'apprentissage est l'application, dans une situation nouvelle, d'une compétence acquise antérieurement, dans une ou plusieurs situations analogues ou comparables.

En effet, la vie serait toujours à refaire s'il fallait un nouvel apprentissage à chaque activité nouvelle. Heureusement, il n'en est pas ainsi grâce à la flexibilité du cerveau. Le plus souvent, un premier apprentissage facilite le deuxième (*a fortiori* si plusieurs apprentissages se suivent), c'est le transfert d'apprentissage. Ainsi, le passage d'une voiture à une autre ne nécessite que quelque temps d'adaptation. L'éducation tout entière est fondée sur le transfert car il est rare que l'on trouve dans la vie une activité qui est exactement celle qui a été apprise à l'école ou à l'université.

Transitionnalité (*transitionality*)

Désigne l'aire (ou l'espace) intermédiaire entre le dedans et le dehors, entre la réalité psychique interne du sujet et la réalité externe ; elle n'est ni l'un ni l'autre de ces espaces mais elle les relie néanmoins, en ce sens que le sujet (l'enfant au départ) utilise des objets de la réalité extérieure en regard et au service de ce qui caractérise son monde interne. L'aire transitionnelle est au départ constituée par l'expérience de jeu de l'enfant, elle sera par la suite et pour l'adulte étendue aux objets et phénomènes de la réalité artistique et culturelle ainsi que dans la création.

L'objet transitionnel désigne, selon D.W. Winnicott, cet objet matériel particulier (le « doudou » constitué par un jouet, nounours ou tout autre objet) que l'enfant investit massivement au départ utilise de manière privilégiée, et qui constitue un substitut symbolique de son objet d'amour, lui permettant justement de se passer de lui. Particulièrement utile à l'enfant lors des séparations d'avec la mère, cet objet est ce qui lui permet de supporter, sans trop de mal, cette séparation ; l'objet, pour avoir cette fonction transitionnelle, doit présenter plusieurs qualités fondamentales, dont la permanence (s'avérer présent) mais aussi la malléabilité (l'enfant doit pouvoir exercer une prise, voire une emprise sur lui), et

surtout une résistance et une survivance à la destruction. Ce n'est que progressivement que l'enfant sera amené à désinvestir puis à abandonner cet objet, relayé par les objets et activités du jeu (phénomènes transitionnels) et plus largement les processus de sa réalité psychique. L'objet transitionnel est en somme le premier symbole utilisé par l'enfant (avant l'accès aux symboles langagiers).

Transversal (*cross-section method*)

Le mot transversal est un adjectif qui qualifie les recueils de données qui portent sur des groupes d'individus d'âges différents, en vue d'établir des variations de conduites liées à l'âge. Il s'oppose à *longitudinal* (voir ce terme).

Traumatisme (*trauma*)

D'un point de vue économique, le traumatisme se définit comme un surcroît d'excitations pulsionnelles qui déborde la *psyché* et met en défaut les capacités de pare-excitation du moi. Plus qu'un événement objectivable dans la réalité externe, le traumatisme se mesure à l'intensité de la désorganisation psychique et des effets délétères (comme des troubles psychopathologiques) qu'il est susceptible d'entraîner chez le sujet.

Travail psychique (*psychic work*)

La notion de travail psychique met en évidence l'activité qui se déroule à l'intérieur de la *psyché*, et à laquelle celle-ci est conduite sous l'effet des nombreuses excitations pulsionnelles qu'elle est d'ailleurs chargée de réguler. À cet égard, le travail psychique est une notion proche de celle d'élaboration psychique. Dans la continuité du travail psychique, on parle aussi en psychanalyse de « travail du rêve » (ensemble d'opérations psychiques aboutissant à la production onirique

proprement dite), de « travail du deuil » (ou élaboration psychique de la perte), ce qui souligne au passage les nombreuses activités de transformation que réalise la *psyché*.

Triangulation (*triangulation*)

Réfère à une relation d'objet génitale, génitalisée concernant trois protagonistes, originellement l'enfant et ses deux parents lors du complexe d'Œdipe. L'accès à la triangulation suppose donc l'accès du sujet au conflit œdipien.

Trichotillomanie (*trichotillomania*)

Trouble du contrôle des impulsions qui consiste en l'arrachage de ses propres cheveux ou poils (toutes les régions du système pileux peuvent être concernées, mais plus souvent les cils et sourcils). L'arrachage peut être intense et de brève durée ou s'étaler dans le temps ; il correspond souvent à des moments de stress ou d'ennui. Les poils et cheveux arrachés sont souvent par la suite manipulés (roulés entre les doigts, agglomérés, etc.) et peuvent aussi être ingurgités.

Trouble (*disorder*)

Trouble bipolaire (*bipolar disorder*)

Le trouble bipolaire se définit généralement par la présence de plusieurs épisodes maniaques ou épisodes mixtes pouvant aussi être associés à des épisodes dépressifs sur une période de temps assez longue (plusieurs mois) avec des fluctuations entre ces épisodes et un état « normal », d'où la notion de changement de polarité de l'humeur.

Troubles de la personnalité (*personality disorders*)

Détresse subjective ou altération fonctionnelle importantes que l'on peut attribuer à un accroissement de la rigidité des

tendances d'action et des modes d'interprétation imputables à une personnalité.

Dans la classification du DSM, une personnalité pour être pathologique doit satisfaire à six critères :

- les traits représentent une déviation importante par rapport à ce que la culture à laquelle appartient l'individu attend de lui et ils se manifestent dans au moins deux des quatre domaines suivants : cognitions, affectivité, relations interpersonnelles, ou contrôle des impulsions ;
- les traits de personnalité doivent être rigides et se manifester dans de très nombreuses situations ;
- ils conduisent à une détresse et à des perturbations dans les relations sociales et professionnelles ;
- le *pattern* est stable et peut être retracé depuis l'adolescence ou le début de l'âge adulte ;
- les troubles ne doivent pas résulter d'un autre trouble psychiatrique ;
- ils ne résultent pas d'un état de dépendance (addiction), d'un abus de substance ou d'une maladie médicale.

Dix personnalités pathologiques sont ainsi décrites et classées selon trois catégories (clusters).

- **Cluster A : les personnalités excentriques et bizarres**

- *personnalité paranoïaque* (le patient voit dans divers contextes les actions d'autrui comme humiliantes ou menaçantes) ;
- *personnalité schizoïde* (détachement des relations sociales et restriction des expériences et des expressions émotionnelles) ;
- personnalité schizotypique (malaises dans les relations proches et des singularités des distorsions cognitives et perceptuelles, excentricité du comportement).

- **Cluster B : personnalités dramatiques et émotionnelles**

- *personnalité antisociale* (*psychopathie* ; mépris et violation du droit des autres, activités délinquantes, sadiques ou violentes, irritabilité et agressivité) ;

- *personnalité limite ou borderline* (instabilité de l'humeur, des relations interpersonnelles et de l'image de soi, des affects avec impulsivité) ;
 - *personnalité histrionique* (réponses émotionnelles excessives et recherche constante d'attention) ;
 - *personnalité narcissique* (fonctionnement général de type grandiose, avec besoin de l'admiration des autres et absence d'empathie).
- **Cluster C : personnalités anxieuses et peureuses**
 - *personnalité évitante* (inhibition sociale, sentiment d'infériorité et sensibilité exagérée à l'évaluation négative de la part d'autrui avec évitement des situations sociales) ;
 - *personnalité dépendante* (comportement « d'accrochage » aux autres qui s'accompagne d'une soumission et d'un besoin excessif d'être pris en charge) ;
 - *personnalité obsessionnelle-compulsive* (style général perfectionniste fait de rigidité, de dépendance aux règles et aux valeurs laborieuses accompagné de relations humaines froides).

D'autres classifications existent et Beck parlera par exemple dans son modèle de la psychopathologie cognitive des tendances d'actions comme de processus de la personnalité qui opèrent dans un but d'adaptation. Il donne l'exemple de divers *patterns* comportementaux qu'il décrit comme des traits de la personnalité, ou tout au moins des dispositions d'un individu, et qui représentent les stratégies interpersonnelles développées à partir d'une interaction entre les dispositions innées et les influences environnementales. À chaque trouble de la personnalité, il joint des *patterns* comportementaux typiques (voir tableau ci-dessous).

*Exemples de troubles de la personnalité, des attitudes
qui leur sont jointes, et des stratégies adaptatives recherchées
(d'après Beck et Freeman, 1990)*

Personnalités	Croyances de base	Stratégies surdéveloppées	Stratégies sous- développées
Dépendante	On va m'abandonner	Attachement, recherche d'aide	Autonomie, mobilité
Évitant	Je peux être blessé(e)	Évitement, sens de la vulnérabilité sociale	Affirmation de soi
Passive- agressive	On me marche dessus	Résistance	Sociabilité, Affirmation de soi
Paranoïde	Les gens sont des adversaires potentiels	Circonspection, vigilance, méfiance	Sérénité, confiance
Narcissique	Je suis spécial(e)	Auto-valorisation, compétition	Partage, identification aux autres
Histrionique	J'ai besoin d'impressionner	Dramatisation, exhibition	Réflexion, contrôle, organisation
Obsessionnelle- compulsive	Je ne dois pas faire d'erreur	Perfectionnisme, contrôle, responsabilité	Spontanéité, ludisme
Antisociale	Les gens sont faits pour être roulés	Attaque, exploitation	Réciprocité
Schizoïde	J'ai besoin d'énormément d'espace	Isolement, inhibition	Intimité, vie de groupe
Schizotypique	Le monde est dirigé par des forces surnaturelles	Pensées magiques	Tests logiques

Trouble obsessionnel-compulsif (TOC)
(*obsessive compulsive disorder*)

Ce trouble anxieux se caractérise par l'apparition d'obsessions (pensées obsédantes, représentations persistantes vécues comme intrusives et inappropriées) principalement relatives à la peur de contamination, la peur de l'erreur ou de la perte, la peur de provoquer des catastrophes, la peur de faire mal à autrui par un comportement ou une pensée, la peur de souffrir en cas de désordre, de ressentir des impulsions de violences ou sexuelles, etc. Ces pensées obsédantes font naître une anxiété que le patient ne peut généralement vaincre qu'en effectuant des rituels dont les plus courants sont les vérifications, les comptages, les ruminations mentales, les prières, les range-ments, les demandes de réassurance, les lavages. Les patients réalisent généralement ces compulsions selon des règles strictes intériorisées qu'ils ont eux-mêmes définies. Les patients souffrant de troubles obsessionnels compulsifs sont conscients de l'irrationalité de leurs obsessions et de l'inutilité de leurs compulsions.

Le trouble obsessionnel-compulsif débute généralement à l'âge adulte ou durant l'adolescence, mais il est assez rare chez les enfants qui connaissent parfois des périodes de ritualisation qui n'ont rien de pathologique.

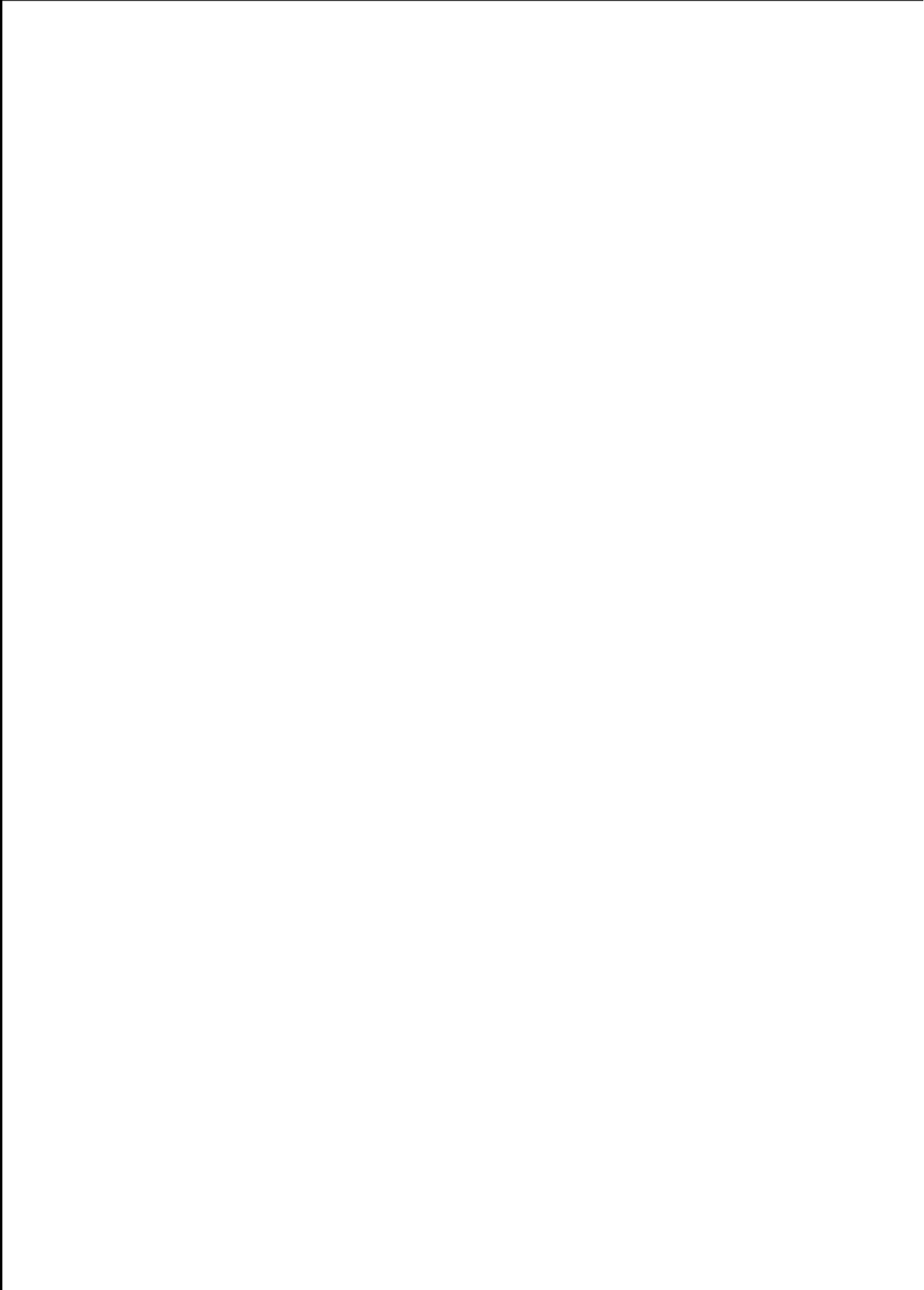
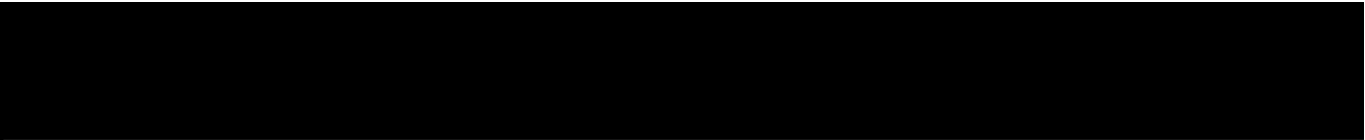
Tutelle (*guardianship*)

La tutelle est une intervention d'une personne auprès d'un individu moins capable, visant à guider l'activité de ce dernier. En matière de développement cognitif, la tutelle permet à l'individu qui en bénéficie de construire et/ou de s'approprier les outils conceptuels et culturels nécessaires à la résolution de problèmes plus élaborés.

Tutorat

Le tutorat est une action de tutelle organisée et planifiée par une institution, comme par exemple un organisme de formation.

V-Z



Variable (*variable*)

Dimension de l'environnement dont les états sont repérables et sujets au changement.

En méthodologie, plusieurs types de variables seront considérés :

- *les variables indépendantes* (VI) : variables dont les états ne sont pas dépendants des variations spontanées de l'environnement puisqu'ils sont directement fixés par l'expérimentateur qui cherche à en définir l'influence sur le comportement ;
- *les variables dépendantes* (VD) : dimensions du comportement que l'expérimentateur va laisser varier spontanément et mesurer en faisant l'hypothèse que leurs variations seront dépendantes des variables qu'il contrôle par ailleurs (VI) ;
- *les variables parasites* (VP) : dimensions de l'environnement dont les états ne sont pas définis ni manipulés par l'expérimentateur mais qui ont une influence sur les comportements mesurés (VD) ;
- *les variables techniques* (VT) : dimensions de l'environnement que l'expérimentateur contrôle pour exclure des biais expérimentaux, mais qui ne sont pas considérées comme ayant des influences sur le comportement mesuré (VD).

Verbal(e) (*verbal*)

La mémoire verbale (ou le code verbal) désigne, d'une façon générale, le stockage des éléments du langage (mots, texte, etc.) ; le code verbal comprend alors implicitement des composantes lexicales et sémantiques (qui ont été distinguées à partir des années soixante-dix).

Vie entière (voir life span) (*life span*)

Vieillessement (*aging*)

Au sens strict du terme, le vieillissement est l'ensemble des transformations biologiques et psychologiques qui affectent l'individu, dans le sens d'un déclin, dans la dernière période de la vie. Au sens figuré, le vieillissement peut désigner aussi, à n'importe quelle période de la vie, l'étiollement d'une capacité, d'une compétence ou d'un schème.

Vigilance (*vigilance*)

Il faut une certaine intensité de l'éveil pour certaines performances. Les physiologistes et psychopharmacologistes emploient le terme de « vigilance » pour désigner ce degré d'éveil. Le concept d'« attention » est plutôt réservé à la nature des processus psychologiques impliqués. Les épreuves mesurant la vigilance sont nombreuses ; voici deux exemples :

- *temps de réaction* : le temps de réaction simple est le temps de réaction à un seul signal (par exemple la lumière) et le temps de réaction à choix multiple est le temps de réaction pour un signal donné (par exemple, une lumière rouge) parmi un choix (par exemple lumières rouge, verte, jaune, bleue) ;
- *tâche de barrage* : inventé dès la fin du XIX^e siècle par les pionniers de la psychologie expérimentale (Bourdon, Piéron), le test consiste à barrer un signe (par exemple un carré, ou la lettre R) parmi des lignes de signes ou de lettres, en un temps donné.

Vision (ou perception visuelle)

(*vision, visual perception*)

La perception visuelle (c'est-à-dire la vision) est la capacité de capter (œil) la lumière renvoyée par les objets et de les analyser (cerveau). La vision est très riche chez l'homme par rapport à

beaucoup d'animaux qui sont myopes ou ne voient qu'en noir et blanc (chien, chat, cheval).

Vision des couleurs (couleurs monochromatiques ou spectrales) (color vision – monochromatic colors)

La lumière visible nous apparaît blanche mais elle est physiquement complexe ; elle est composée de longueurs d'ondes différentes qui se décomposent dans un prisme pour donner les couleurs de l'arc-en-ciel. Seule une lumière de même longueur d'onde, appelée monochromatique, produit une couleur pure, appelée également spectrale.

Les couleurs courantes correspondent aux longueurs d'ondes approximatives suivantes :

Violet	450 nanomètres
Bleu	500 nanomètres
Vert	530 nanomètres
Jaune	580 nanomètres
Orange	600 nanomètres
Rouge	700 nanomètres

Vision des couleurs (théories de la) (color vision, theories)

La principale théorie des couleurs est la théorie trichromatique de Young-Helmoltz. Thomas Young, physicien anglais (1801), fut inspiré par Newton, qui ne pouvait concevoir qu'une multitude de récepteurs soient à l'origine de notre perception des teintes colorées (en moyenne, nous percevons cent vingt-huit nuances de couleurs). Young réalisa des expériences physiques (nous dirions aujourd'hui « psychophysiques ») de mélange de couleurs spectrales et démontra la possibilité de produire pratiquement toutes les couleurs à partir de trois : c'est le principe trichromatique. Plusieurs couleurs

de base peuvent être utilisées avec des résultats voisins, c'est le grand physiologiste de la vision Hermann von Helmholtz (1821-1894) qui démontra par des expériences que les meilleures couleurs, fondamentales, étaient rouge, vert, bleu. Les résultats électrophysiologiques (trois sortes de cônes), chimiques (trois sortes de pigments) et génétiques (trois gènes fabriquant les trois pigments, rouge, vert et bleu) confirment cette théorie.

Peu d'animaux voient en couleurs. Certains animaux ont des rétines mixtes composées de cônes et de bâtonnets et distinguent des couleurs, comme les singes, les oiseaux diurnes (y compris les poulets ; Wioland et Bonaventure, 1981) ; mais d'autres animaux diurnes comme les ruminants ont des rétines essentiellement composées de bâtonnets, non sensibles à la couleur. Le chat, le chien, les fauves voient en noir et blanc.

Vocabulaire (vocabulary)

Le vocabulaire, ou nombre de mots, est très vaste. Les estimations de l'étude de Poitiers (Ehrlich, Bramaud du Boucheron et Florin, 1978) sur un total de deux mille cinq cents élèves du CE1 au CM2, sont de l'ordre de trois mille en CE2, plus six mille en CM2, soit un total de neuf mille mots à la fin du primaire. Au collège, l'étude de Rennes (Lieury et coll. ; cit. Lieury, 1997) indique l'acquisition, en plus de ce vocabulaire du primaire, de deux mille cinq cents mots nouveaux en sixième jusqu'à 17 000 en troisième. Si l'on ajoute les neuf mille mots du primaire à ces estimations, on aboutit à vingt-six mille en troisième.

« Vous êtes libre de » (technique du)

(« *but you are free* », *technic of*)

La technique du « vous êtes libre de... » est une procédure d'influence informationnelle et interactionnelle consistant, lorsque l'on sollicite quelqu'un pour quelque chose, à rajouter

« mais vous êtes libre d'accepter ou de refuser », « vous êtes libre de m'aider ou de ne pas m'aider ». On a montré que l'évocation verbale de cette liberté de choix conduisait plus favorablement la personne à accomplir ce qu'on lui demandait. Ainsi, si je dis dans la rue à quelqu'un : « J'ai quelque chose à vous demander mais vous êtes libre d'accepter ou de refuser. Auriez-vous une ou deux pièces pour que je puisse prendre le bus », on obtiendra plus d'acceptation de la part des personnes que si on avait simplement dit : « Auriez-vous une ou deux pièces pour que je puisse prendre le bus ? » La technique d'évocation sémantique du « vous êtes libre de... » appartient aux procédures de soumission sans pression (voir ci-dessus).

**Zone proximale du développement,
ou zone de développement proximal**
(*proximal zone of development*)

La zone proximale du développement, souvent désignée par l'acronyme ZPD, est une notion introduite par L. Vygotski. Il s'agit de l'écart entre ce que le sujet est capable de réaliser seul (par exemple la résolution d'un problème) et ce qu'il peut potentiellement faire, avec l'aide d'une personne plus capable. Ce que le sujet sait faire seul détermine son niveau de développement actuel, ce qu'il peut réaliser en coopération délimite son niveau de développement potentiel.

Index

A

- accommodation 2
- acétylcholine 182
- adaptation 3
- addiction 3
- adolescence 4
- adolescent 4
- affect 5
- affirmation de soi 5
- aide de substitution 8
- aide instrumentale 8
- alexithymie 9
- algorithme 9
- altruisme 9
- amnésie 10
- amnésie de Korsakoff 10, 181
- amotivation 11, 261
- analité 11
- analogie 12
- analyse fonctionnelle 13
- anamnèse 13
- angoisse 13
- anorexie mentale 14
- antœdipe 15
- anxiété de séparation 15
- anxiété généralisée (TAG) 16
- aphasie 17, 181
- appareil psychique 18, 193
- apprentissage 18
 - d'un langage 19
 - massé et distribué 19
 - par essai et erreur 20
 - par imitation 20
 - par observation (ou vicariant) 21
 - social 21
- après-coup 21
- aptitudes 22
- archéo-psyché 23
- articulatoire 23
- Asperger (syndrome d') 23
- assertivité comportement
 - affirmé 23
- assimilation 24
- associationnisme 100
- associations 24
- atmosphériques 25
- attaque de panique 26
- attention 26
 - divisée 26
 - sélective 28
 - soutenue 28
- attitude 29
- attribution 29
- auditif 30
- audition 30
- autisme 32
- autodétermination 32
- auto-efficacité 33
 - perçue 33
- auto-perception 33
- auto-présentation 34
- auto-répétition 288

B

- bâtonnets 202
- bébé 35
- béhaviorisme 37

bénéfice secondaire 37
besoin 38, 124
– d'estime 38
biais
– d'auto-complaisance 38
– endogroupe 38
– exogroupe 39
– rétrospectif 39
biofeedback 39
boîte de Skinner 40
boulimie 41

C

ça 45
canal de communication 45
cannabinol 182
capacité 45
– limitée 45
castration 46
catatonie 46
cellules horizontales 201
censure 47
champ conceptuel 48
chronopsychologie 48
code 49
cognition sociale 49
cognitivisme développemental 49
colère 98
comorbidité 50
compère 50
compétence 50
– perçue 50
comportement 51
compulsion 261
concept 51
conception 52
conceptualisation 52

concurrence cognitive 26
conditionnement
– aversif 52
– classique 53
– opérant 53
– opérant discriminatif 53
cônes 202
conflit
– cognitif 54
– œdipien 55
– socio-cognitif 55
conformisme 56
constance perceptive 216
construction des formes 215
constructivisme 56
contrainte 57
contrastes 201
contrat didactique 57
contre-balancement 57
contre-transfert 306
coping 58
corrélation 59
– illusoire 60
courbe d'apprentissage 60
Crespi (effet) 61
crise 61
croyance 62
– en une justice du monde 62
croyances dysfonctionnelles 211
culture 63
cybernétique 63
cyclothymie 63

D

daltonisme 65
décompensation 67

- déontologie 68
 dépression 68
 désensibilisation 69
 in vivo 70
 systématique 69
 désindividualisation 71
 désir 99
 détresse 99
 deuil 71
 deuxième topique 226
 développement psychologique 71
 déviance 72
 diagnostic 72
 dialectique outil-objet 73
 didactique 73
 différenciation moi/non-moi 73, 139
 dilution de responsabilité 74
 dissociation 74
 dissonance cognitive 76
 dopamine 182
 dressage 54
 drive 77
 DSM 77, 270
 dysmorphophobie 81
- E**
- échange social 83
 échantillonnage 85
 échelle psychométrique 293
 éclaircissement 85
 économie psychique 86
 effet
 - acteur-observateur 86
 - Barnum 88
 - caméléon 88
 - d'assimilation 87
 - d'assoupissement 88
 - de centralité 89
 - de contraste 89
 - de gel 90
 - de halo 91
 - de primauté 92
 - de récence 92
 - de simple exposition 93
 - de sur-accentuation sociale 94
 - motus 91
 - plafond 91
 - plancher 92
 - Pygmalion 92
 - spectateur 93
 - strip-tease 94
- efficacité personnelle 94
 ego (théorie de l') 95
 éléments alpha (·) et bêta (,) 95
 émotions 96, 98, 181
 empathie 99
 empirisme associationniste 100
 endorphines 183
 enfance 101
 enfant 101
 engagement (théorie de l') 101
 entretien clinique 102
 environnement 172
 - maternel, familial 102
- épigénèse 104
 épisode
 - hypomaniaque 104
 - maniaque 104
 - mixte 105
- épistémique 105
 épistémologie 106
 équilibration 106
 équilibre 106
 ergonomie 242

érotomanie 107
erreur fondamentale
 d'attribution 107
escalade d'engagement 108
estime de soi 108
état agentique 108
état-limite 109
étayage 109
 – pulsionnel 109
éthologie 110
évolution 110
examen psychologique 111
expérience de satisfaction 111
exploration oculaire 215
exposition (principe d') 112

F

facilitation sociale 113
facteur
 – de l'intelligence 116
 – du développement 115
 – G 116
fantasme 117
fixations 214
fonctionnalisme 118
foule 118
fovéa 213

G

GABA (gamma aminobutyric
 acid) 183
globe oculaire 200

H

hérédité 119
heuristique 122

 – de jugement 123
homéostasie 123
horloge biologique 124
hyperactivité 124
hyperventilation volontaire
 125
hypnose 125
hypocondrie 126
hypothalamus 124, 126
hypothèse 127

I

idéal du moi 131
illusion de contrôle 132
illusions perceptives 133
image de soi 134
impuissance acquise 134, 261
incapacité acquise 134, 261
inconscient 135
incorporation 138
indices de récupération 138
individuation 73, 139
individu naïf 138
influence minoritaire 139
information « placélique »
 139
inhibition réciproque 140
innéisme 140
inoculation attitudinale 140
instance
 – de personnalité 141
 – psychique 141
intelligence 121, 141, 172
 – artificielle 142
 – émotionnelle 143
interaction 145
 – de tutelle 145
 – sociale 145

interculturalité 146
 interférences 146
 intersubjectivité 147
 introjection 147, 233
 introspection 148
 invariant opératoire 149
 involution 149

L

langage 151
 – égocentrique 153
 langue 229
 leadership 154
 leurre (technique du) 154
 life span 155, 317
 locus of control 155
 logique 156
 loi du renforcement 157
 longitudinal 157, 272, 308
 low-ball 158
 lumière 158
 luminance 85

M

macrogenèse 161
 maladie d'Alzheimer 163
 manipulation 163
 marquage social 164
 Maslow (théorie de) 164
 masse 165
 maturation 166
 maturationnisme 166
 maturité 166
 mécanismes de défense 167
 médiations thérapeutiques 168
 mégalomanie 168

mémoire 168
 – de travail 171
 – épisodique 169
 – iconique 169
 – lexicale 169
 – procédurale 170
 – sémantique 170
 – sensorielle 170
 menace du stéréotype 171
 métacognition 171
 métaconnaissance 171
 métapsychologie 172
 méthodologie 172
 microgenèse 172
 milieu 172
 mnemonic trace 305
 modèles mentaux 173
 moi 174
 Moi-peau 175
 motivation 176
 – intrinsèque 124

N

narcissisme 177
 narcolepsie 180
 nativisme 180
 néobéhaviorisme 180
 néostructuralisme 180
 neurologie 181
 neurones 181
 neuropsychologie 181
 neurosciences 181
 neurotransmetteurs 181
 névrose 184
 niveau de développement 184
 Nom-du-Père 185
 non-verbal 185

noradrénaline 183
normal 186
normalisation 187
norme 188
– d'équité 188
– de réciprocité 188
– d'internalité 189
nourrisson 189
nouveau-né 189

O

obéissance 191
objectalité 193
objet
– contraphobique 195
– externe/interne 193
– transitionnel 195
observation 195
obstacle 196, 234, 270
odorat 198
œil 200
onde sonore 278
ontogenèse 203
opérationnalisation 204
opérations 203
oralité 204
oreille
– externe 30
– interne 31
– moyenne 31
organisation 205
orthogenèse 205
oubli 205

P

paranoïa 207
parapsychologie 209
paresse sociale 210

patelinerie 211
pathologique 186
pensée
– automatique 211
– de groupe 211
– magique 212
perception 181, 183
– de l'espace 215
– des formes 213
– visuelle 318
période critique
du développement 217
périphérie 213
personnalité 217
perspective 215
persuasion 218
perversion 218
peur 100
phallus 219
phéromones 220
phobie
– simple 221
– sociale 220
– spécifique 221
phonèmes 222
phonétique 222
photorécepteurs 244
phylogenèse 222
pica 222
pied-dans-la-bouche 223
pied-dans-la-porte 224
plaisir 99
point de vue
– dynamique 224
– économique 224
– (psycho)génétique 225
– psychogénétique 235
– topique 225, 304
polarisation de groupe 228
porte-dans-le-nez 228
potomanie 230

pouvoir 230
 préjugé 230
 première topique 137, 226
 préoccupation maternelle
 primaire (ou PMP) 230
 preuve sociale 231
 principes de fonctionnement
 pulsionnel 231
 procédés mnémotechniques
 232
 projection 147, 233
 prophétie s'auto-réalisant 233
 proxémie 233
 pseudo-impossibilité 234
 pseudo-nécessité 234
 psychanalyse 234
 psychiatrie 181, 244
 psychobiologie 244
 psychogenèse 235
 psychologie 235
 – animale 110
 – clinique 238
 – cognitive 239
 – de la santé 241
 – de l'éducation 241
 – différentielle 240
 – du développement 239
 – du travail 242
 – expérimentale 239
 – génétique 241
 – ordinaire 241
 – sociale 242
 psychométrie 242, 295
 psychopathie 243
 psychopharmacologie 181,
 244
 psychophysiologie 181, 244
 psychophysique 245
 psychose 245
 psychosomatique 246

pulsion 224, 247

Q-R

QI (quotient intellectuel) 294
 questionnement socratique
 263
 rappel 253
 rationalisation 254
 réactance 254
 réactions émotives 255
 réalité psychique 255
 récupération 253
 refoulement 256
 régulation des besoins 123
 réhabilitation 257
 relation d'objet 193
 relaxation 257
 renforcement 259
 répertoire de schèmes 259
 répétition 259, 261
 représentation sociale 261
 résignation apprise 261
 résolution de problèmes 262
 restructuration cognitive 262
 rétine 202
 rôle 263
 rumeur 263
 rythme
 – circadien 124, 263
 – nyctéméral 124, 264

S

saccades 214
 schéma de soi 268
 schémas 267
 schème 259, 268
 – dangereux 270

schizophrénie 270
 script 271
 self-monitoring 271
 semi-longitudinal 272
 sensations olfactives 198
 sensations tactiles 304
 sentiments 272
 sérotonine 183
 seuil
 – absolu 273
 – différentiel relatif 273
 sevrage 274
 sexisme 275
 sexualité 275
 socialisation 276
 sociobiologie 276
 socio-constructivisme 276
 sommeil 277
 son 278
 soumission 278
 – librement consentie 278
 source de communication 279
 spécialisation hémisphérique 17
 stade 279
 – phallique 219
 stades de motivation 279
 statut 281
 stéréotype 281
 stimulus 282
 stockage 282
 stratégies d'ajustement 58
 stress 282
 – post-traumatique 283
 structuralisme 287
 structure 284
 – de personnalité 245, 284
 – psychique 109, 284
 subvocalisation 288

surapprentissage 288
 surmoi 288
 synapse 181
 syndrome de Gilles de la Tourette 304
 syndromes dissociatifs 74
 syntaxe 289

T

technique du « vous êtes libre de... » 320
 technique vagale 293
 télékinésie 210
 télépathie 210
 tendresse 99
 test 293
 – de personnalité 295
 – de raisonnement 116
 théorie
 – de l'esprit 296
 – des cinq grands facteurs 297
 – implicite de la personnalité 299
 – sexuelle infantile 219, 300
 thérapies
 – comportementales et cognitives (TCC) 300
 – familiales 301
 – intégratives 302
 tics 304
 topique 137, 304
 toucher 304
 trace mnésique 305
 traitement de l'information 306
 traits 305
 transfert 306
 – d'apprentissage 306

transitionnalité 307
 transversal 308
 traumatisme 308
 travail psychique 308
 triangulation 309
 trichotillomanie 309
 troisième topique 137, 227
 trouble
 – bipolaire 309
 – obsessionnel-compulsif (TOC) 313
 – panique 26
 troubles de la personnalité 209, 309
 troubles dissociatifs 74
 tutelle 313
 tutorat 314

V-Z

variable 315
 verbal 317
 vie entière 317
 vieillissement 317
 vigilance 318
 vision 318
 – des couleurs 319
 vocabulaire 320
 zone de développement
 proximal 321
 zone proximale
 du développement 321